Nr. 4/95 10. Jahrgang Einzelpreis 7 DM P 4356 F



Zeitschrift für Behindertenpolitik



It´s cool man

Krüppel-Männer – Chauvis, Softis oder was?

It's cool man

Rubriken

ABO

Hier das Neueste aus dem ABO-Chaos:

1 Wer sein Abo nicht bezahlt wird gnadenlos aus unserem Verteiler geschmissen - Da kennen wir nix! Ab der näxten Ausgabe gilt, wer die Rechnung bei einem Stand von 'Bez. 0' nicht zahlt, kriegt beim darauf folgenden Versand kein Heft mehr - sondern nur noch eine Mahnung ohne Heft! (Wieviel Hefte mensch bei uns gut hat, läßt sich auf dem Adress-Etikett ablesen - ganz rechts oben) Sollte die dann auch nicht bezahlt werden, löschen wir aus dem Verteiler!

2 Ohne den Vermerk der Abonnements-Nummer auf dem Überweisungsträger, können wir leider häufig den Betrag nicht 'gutbuchen', deshalb: Bei jeder Überweisung die Abonummer mit angeben!!!

3 Wenn Ihr 'die randschau' kündigen wollt (was schade ist!!), tut dies bitte schriftlich und nicht telefonisch da unser Anrufbeantworter (im Volxmund auch Blechdepp) von Zeit zu Zeit die aufgesprochenen Nachrichten einfach nicht mehr ausspucken will. Also: in einem solchen Fall Karte an den Vertrieb!

4 Die Spendenbescheinigungen für das Jahr 1995 werden wir erst im Laufe des Januar 96 verschicken können, wer Anfang Februar immer noch keine haben sollte, obwohl ihr/ihm eine zusteht, müßte sich melden - liefern wir dann nach.

5 Zum Schluß noch einmal vielen Dank an Alle, die uns das Leben so einfach wie möglich machen, die nicht zerknittert sind, wenn was nicht klappt und uns immer daran erinnern, das es Spaß macht diese Zeitschrift zu produzieren! Thanks.

Abo & Vertrieb, Mombachstraße 17, 34127 Kassel
Tel.: 0561 / 8 45 78, Fax: 0561 / 89 65 32, e.mail: J.FRETTER@ASCO.NEV.SUB.DE

Redaktionstreffen für die letzte Nummer im Jahr: Draußen ist es saukalt, es stürmt und die wenigen Sonnenstrahlen des heutigen Tages blieben uns leider versagt. Stattdessen dunkle Räume, Neonlicht, emsiger Arbeitseifer, gedämpfte Stimmung, Kaffee und Schokolade in rauhen Mengen. Die Schrumpfredaktion der 'randschau' arbeitet. Eine Redakteurin und ein Redakteur befinden sich zur Rekonvaleszenz ihrer Arbeits- und Lebenskraft in mehrwöchiger Kur, einem weiteren steht der Besuch des Finanzamtes ins Haus (nach dem Wochenende ist klar, die Steuerprüfung ist ohne Beanstandungen überstanden). Alle drei fehlen uns. Die Stille in den Räumen wird nur durch gelegentliche Nieser, röchelnden Reizhusten und emsiges Tastengeklapper unterbrochen, es ist weniger lebhaft als gewohnt.

★★★

Lesen ist in der Redaktion nicht verpönt, im Gegenteil, auch bei uns geht der Trend zum Zweit-Buch. Und manchmal lesen wir auch das, was andere Zeitschriften über uns schreiben, teils zum Amusement, teils - zugegebenermaßen - aus Neugier. Damit auch unsere LeserInnen sich einen Eindruck darüber verschaffen können, was zum Beispiel die „Fachzeitschrift für Ergotherapie - ERGOTHERAPIE & Rehabilitation" (6/95, S. 618) über uns (bzw. die Nr. 2/95) schreibt, wird es an dieser Stelle wiedergegeben: *„Schwerpunkt dieses Heftes ist die 'Therapie zwischen Hoffnung und Alptraum'. Hier wird Therapie von allen Seiten beleuchtet - teils lesenswert gerade für Therapeutinnen und Therapeuten, weil hier Behinderte über ihre Therapien und ihre Therapeuten berichten, teilweise aber nur ärgerlich, weil sehr viel Negatives 'Marke Rundumschlag' ohne den nötigen fachlichen Hintergrund ausgebreitet wird. Für mein Gefühl ist das keine Diskussionsbasis: „Sollte eine Therapeutin oder ein Therapeut, der/die mit behinderten Klienten arbeitet, selber behindert sein?" Hier ist, wie schon zuvor, die RANDSCHAU ein Forum für eine völlig abgekapselte Behindertenkultur - oder um mit der RANDSCHAU zu sprechen - für eine Krüppel- und Krüppelinnen-Kultur! Wen der durchgängig sinnlos-aggressive Ton nicht stört, findet allerhand Interessantes.* Karin Bötel" Wir ersparen Allen an dieser Stelle einen Kommentar.

★★★

Na also! Behinderte können eben doch keine Zeitung machen. Als hätte dafür noch ein Beweis gefehlt, hat sich die Fehlerteufelin an der letzten Ausgabe besonders lustvoll zu schaffen gemacht. Am schlimmsten erwischt hat es dabei Georg Paulmichl, dessen Gedichte zwar vollständig, aber ohne den - bei Lyrik manchmal sinnvollen - Zeilenumbruch abgedruckt wurden. Dafür ein großes und tiefempfundenes SORRY, ebenso an Erwin Riess, der als Urheber der Groll-Texte zwar europaweit bekannt sein dürfte, aber dennoch ein Recht auf Nennung seines Namens hat. Ein weiteres Malheur betraf das Wiener Heurigen-Interview mit selbigem Erwin Riess und Sigi Maron: Bei der Datenfernübertragung zwischen dem Korrekturleser in München und dem Layouter in Kassel gingen (dem Vernehmen nach kurz hinter Würzburg) die kursiven Zwischentexte verloren; d. h. eigentlich nicht die Zwischentexte, wohl aber ihre *Kursivität*, so daß erstere, also die Texte, dem daran völlig unschuldigen Erwin in den Mund geschoben wurden - alles klaro? Nicht im einzelnen würdigen können wir die vielen kleinen, anonymen Tipp-, Kramattick- und Denkfehler, die unsere Zeitschrift so unverwechselbar und sympathisch machen. Wie auch immer, wir entschuldigen uns hiermit bei allen, die sich von der *randschau* verstümmelt, verhunzt oder gar verkrüppelt fühlen und schwören feierlich: Wir machen's wieder!



Herzlichen Glückwunsch ISL zum 5-jährigen, Selbstbestimmt Leben zum 10-jährigen und der Assistenzgenossenschaft Bremen zum 5-jährigen (den geplanten Bericht holen wir nach!).

★★★

Büro an LeserInnenschaft: Wir sind auf dem besten Wege, zum nächsten Jahr hin unter neuer Anschrift erreichbar zu sein! Dank der Unterstützung nettester AbonnentInnen versuchen wir derzeit beim Verein zur Förderung der Autonomie Behinderter, kurz fab e.V., in Kassel einen Teil der neuen Räumlichkeiten anmieten dürfen. Praktisch daran: Wir würden uns ins gemachte Nest setzen, könnten künftig bereits bestehende Infrastrukturen mitnutzen. Zudem werden wir dann wohl wieder regelmäßiger telefonisch erreichbar sein. Außerdem würden die Redaktionstreffen künftig wieder in berollbaren *(und beheizbaren, d. korrekturleser)* Räumlichkeiten stattfinden. Vielen Dank noch einmal an alle regelmäßigen UnterstützerInnen, und den Mut einer positiven Entscheidung an den fab-Vorstand!

★★★

Nicht nur Abo/Vertrieb und Herausgeberin werden wohl künftig unter neuer Anschrift anzutreffen sein, auch fast sämtliche RedakteurInnen der *randschau* werden innerhalb des nächsten Jahres umziehen. Den Anfang machte Volker van der Locht, der künftig unter folgender Adresse anzutreffen sein wird: Grendplatz 4, 45276 Essen, Tel.: 0201 / 51 26 47, Fax: 0201 / 51 97 92. Seinem leuchtenden Beispiel werden aus beruflichen Gründen Martin Seidler und Ulrike Lux folgen, der eine nach Bonn, die andere nach Marburg. Ebenfalls an einem Umzug arbeiten derzeit Jörg Fretter und Thomas Schmidt. Das Adressenkarussell dreht sich.

★★★

Themenplanung 1996: Nebenstehend servieren wir der geneigten LeserInnenschaft den Menueplan für 1996. Besonders darauf hingewiesen sei an dieser Stelle aus zweierlei Gründen: 1. beschweren sich Einige immer wieder darüber, sie wüßten nie die Themen der Schwerpunkte der nächsten Ausgaben und könnten deshalb nix schreiben. Also all denjenigen, die sich vorstellen können, zu den Schwerpunkten was beisteuern zu wollen, sei schwer ans Herz gelegt nicht zu zögern und sich bei den entsprechenden Kontaktadressen zu melden. 2. Ist nach unserem Hinweis auf den Schwerpunkt der näxten Ausgabe immer nur noch ein paar Tage Zeit bis zum jeweiligen Redaktionsschluß, deshalb hier in Gänze alles was Euch erwartet.
Auf massenhafte Reaktionen sind wir gefaßt.

★★★

Wir wünschen allen LeserInnen einen guten Rutsch in ein hoffentlich kämpferisches, glückliches, liebenswertes, chaotisches, undankbares, sonniges, ... 1996.

DIE REDAKTION

Themen 1996

Nr. 1/96
Der gläserne Krüppel
Bioethik/Verdatung/Pflege-versicherung/...

Red.Schluß: 30.1.96

Zusendungen an:

U. Aurien	Martin Seidler
Barbarossastr. 24	Wengarten 2/3
10779 Berlin	68169 Mannheim
T: 030 / 2184376	0621 / 304954

Nr. 2/95
Behinderte ImmigrantInnen
- Red.Schluß: 30.4.96
verantw. Thomas Schmidt

Nr. 3/95
Alte/Alter und Behinderung
- Red.Schluß: 30.7.96
verantw. Ulrike Lux / Jörg Fretter

Nr. 4/95
Europa
- Red.Schluß: 24.10.96
verantw. Julia Ney / Volker van der Locht

Adressen s. Impressum



FRAUEN-BROSCHÜRE ERSCHIENEN

'Mit uns ist zu rechnen - doch wir brauchen noch einen langen Atem!', unter diesem Titel ist dieser Tage eine Broschüre über Selbsthilfeinitiativen, Projekte und Angebote von/für Frauen mit Behinderung erschienen. Diese , durch das Hessische Koordinationsbüro für behinderte Frauen, zusammengestellte Broschüre ist kostenlos zu beziehen. **Bundesministerium für Familie, Senioren, Frauen und Jugend, Rochusstraße 8 - 10, 53123 Bonn**

TERMINVERSCHIEBUNG!

Die für Oktober 95 geplante Veranstaltung **„Aus lauter Lust und Liebe" - Selbstbestimmte Sexualität geistig behinderter Menschen** wird im Frühjahr 96 stattfinden. Die Veranstaltung richtet sich an Frauen und Männer mit geistiger Behinderung, professionelle HelferInnen, gesetzliche BetreuerInnen und interessierte Angehörige. Es soll um Aufgaben und Grenzen der Arbeit gesetzlicher BetreuerInnen und um ein angemessenes Angebot an Sexualberatung für geistig behinderte Erwachsene gehen. Der genaue Termin wird noch bekannt gegeben. *** Marburger Verein für Selbstbestimmung und Betreuung e.V., Alter Kirchhainer Weg 5, 35039 Marburg, Tel. 06421 / 1 57 07, Fax 06421 / 23 92 8 * Verein zur Förderung der Integration Behinderter e.V. (fib), Deutschhausstr. 31, 35037 Marburg, Tel. 04621 / 61 04 7, Fax 04621/68 19 75**

NEU: INFO-MAGAZIN

für schwule Blinde und Sehbehinderte auf Cassette. Soll vierteljährlich erscheinen. **Infos bei Andreas Donau, Minenstr. 3, 20099 Hamburg, Tel/Fax: 040/ 247556.**

SELBSTVERTEIDIGUNG

für behinderte Frauen im Raum Bielefeld. Interessentinnen können sich melden bei **Julia Ney, Kreuzberger Str. 13, 33619 Bielefeld**

DOKUMENTATION

des Netzwerkes behinderter Frauen in NRW. Hg: Landesarbeitsgemeinschaft Selbsthilfe Behinderter e.V., Beelertstiege 5 - 6, 48143 Münster, Tel. 0251/43409, Fax 0251/519051

MEDIEN-VERSAND

Akustische und elektronische Medien - vor allem Hörbücher, Hörspiele, CDs und CD-ROMs - zu beziehen **c/o MedienVersand Michael Schumacher, Freiherr-vom-Stein-Str. 41, 46041 Marburg, Tel. 06421/86296.** Die Angebotslisten gibt es in Punkt- und Schwarzschrift.

ROLLIGERECHTER BUS

Der Verbund behinderter ArbeitgeberInnen - Selbstbestimmt Leben e.V. München hat jetzt einen Bus, den Ihr mieten könnt. Platz für 15 RollstuhlfahrerInnen und 22 BegleiterInnen. **Infos über Andreas Vega, Groffstr. 21, 80638 München, Tel. 089/174881.**

„ROLLIS AUF REISEN"

Der Campingführer für RollstuhlfahrerInnen wurde erweitert und neu aufgelegt. **Zu beziehen über das Büro des Behindertenbeauftragten, Postfach 141, 30001 Hannover.**

MITWOHNZENTRALE FÜR ROLLIFAHRERINNEN

Anfragen und Angebote an Roland Zährl, H 7, 1, 68159 Mannheim, Tel. 0621/26655.

FERIENTAUSCH

Gesucht werden behindertengerechte Zimmer, Wohnungen und Häuser, aber auch Leute, die in den jeweiligen Ländern als Kontaktperson zur Verfügung stehen können. **Infos und Angebote über Katharina Thomas-Kanka, Beratungs- und Planungsbüro für unbehinderndes Bauen, Stäfeliweg 2, 1716 Plaffeien, Tel. 037/393006.** (Schweiz? - das Anschreiben ist im Redaktionsgewühl untergegangen. Sorry)

ROLLI-KIDS IN BEWEGUNG

Über Rollstuhlsportgruppen für Kinder und Jugendliche und Mobilitäts- und Rollstuhltrainingskurse 96 in NRW informieren die **ASbH e.V. Münsterstr. 13, 44145 Dortmund, Tel. 0231/834777 Fax 0231/833911 und der DRS - FB Kinder- und Jugendsport, c/o Ute Herzog, Altenbödingerstr. 40, 53773 Hennef, Tel und Fax 02242/7266.**

AGENTUR FÜR BEHINDERTE KÜNSTLERINNEN

EUCREA-Deutschland e.V. richtet eine Agentur ein, die das Ziel hat, Auftritts- und Ausstellungsmöglichkeiten behinderter KünstlerInnen zu verbessern. Aussagefähige Unterlagen über künstlerisches Schaffen und Werdegang an Stefan Seifert, **Arbeitsgemeinschaft Behinderte in den Medien, Bonner Platz 1, 80803 München.**

FÜR „NASCHKATZEN"

Das „Museum für Geschichte und Gegenwart der Schokolade" am Kölner Rheinauhafen informiert z.B. über die tropische Heimat des Kakaos, die moderne Pralinenproduktion und die Geschichte der Schokoladenindustrie in Köln, deren Werbe-Tochterfirma auch das Museum betreibt. Museumspädagogin Uschi Baetz macht die Erfahrungen für Blinde und Sehbehinderte „greifbar". **Imhoff-Stollwerk-Museum, Postfach 20 02 49, 51112 Köln, Tel. 0221/931888-0.**

SITZSTREIK IM PARLAMENT

Drei Tage lang besetzten VertreterInnen des Zentrums und der Initiative Selbstbestimmt Leben Wien und des Vereins Gemeinsam Leben - Gemeinsam Lernen die Säulenhalle ihres Parlamentsgebäudes und protestierten damit gegen die geplante einkommensabhängige Staffelung des Pflegegeldes. Nach einem Besuch von Bundeskanzler Vranitzky versprach dieser, daß es keine Staffelung geben werde. Der Sitzstreik wurde daraufhin abgebrochen.

NEUE BROSCHÜREN

Über die Dortmunder Interessengemeinschaft behinderter und nichtbehinderter Studierender sind drei neue Broschüren zu beziehen: Eine Dokumentation des 11. bundesweiten Erfahrungsaustauschs zur Literaturbeschaffung sehgeschädigter Studierender, u.a. mit Erfahrungsberichten über die Situation an den verschiedenen Hochschulen. Die beiden anderen Broschüren beschäftigen sich mit der Finanzierung des behinderungsbedingten Mehrbedarfs im Studium. Sie gehen besonders auf die Situation ausländischer behinderter Studierender und die Themen Assistenz und Pflegeversicherungsgesetz ein.
Die Broschüren sind in Schwarzschrift, auf Diskette oder Kassette erhältlich, die Doku zur Literaturbeschaffung auch in Punktschrift. **c/o Interessengemeinschaft behinderter und nichtbehinderter Studierender an der Uni Dortmund, BbS, Emil-Figge-Str. 50, 44221 Dortmund. tel. 0231/755 2848 4596.**

FORDERUNGEN DER BEHINDERTENBEAUFTRAGTEN

Mitte Oktober 95 trafen sich die Landesbeauftragten für Behinderte und die Bundesarbeitsgemeinschaft für Rehabilitation (BAR) in Berlin. Dabei wurden folgende Forderungen aufgestellt:
- Die Bundesregierung soll unter Beteiligung der Betroffenen alle gegensätzlichen Vorschriften zusammenstellen, die

verändert oder ergänzt werden müssen, um Benachteiligungen für Behinderte zu beseitigen oder abzubauen.
- Geeignete Beschäftigte aus Werkstätten für Behinderte sollen verstärkt auf den allgemeinen Arbeitsmarkt vermittelt werden.
- Das Konzept der Arbeitsassistenz soll weiter ausgebaut und gefördert werden.
- Der Entwurf einer Bioethik-Konvention des Europarats vom 2. Februar 1995 wird abgelehnt.
- Die anstehende Novelle des Bundessozialhilfegesetzes darf zu keiner Verschlechterung für behinderte Menschen führen. Auch Selbsthilfeinitiativen und Zusammenschlüsse von Betroffenen sollen vorrangig als Träger von Diensten anerkannt werden.
- Die Eingliederungshilfe für Behinderte ist als eigenständiges Leistungsgesetz außerhalb des BSHG zu regeln.

Gastgeber des Treffens war der Behindertenbeauftragte der Bundesregierung, Otto Regenspurger. Ob er die Forderungen seiner Kollegen teilt, ist nicht angegeben. **BAR-Information 5/95 v. 31.10.95**



HELIOSCOPE

Das ist eine vierteljährlich erscheinende Zeitschrift (auch als Hörkassette zu beziehen), die die Behindertenpolitik der EU vorstellen will. c/o HELIOS Informationsdienst, 79 Avenue de Cortenberg, B-1040 Bruxelles.

Eine „Intergruppe Behinderte" im Europäischen Parlament will dafür sorgen, daß Finanzmittel von Programmen wie Handynet, Helios und Horizon nicht in den Verwaltungsebenen verschwinden. **c/o Barbara Schmidbauer, Rue Belliard 97 - 113, B-1047 Bruxelles.**

GEBÄRDENSPRACHE

Bücher und Videokassetten beim **SIGNUM-Verlag, Hans-Albers-Platz 2, 20359 Hamburg. Tel. 040/319 21 40, Fax 040/319 62 05.**

KURSE IN GEBÄRDENSPRACHE

c/o Projekt Gebärdensprache, Maltescrstr. 74 - 100, 12249 Berlin. Tel. 030/779 23 35.

JUGENDHERBERGEN

Ein Informationsblatt über Jugendherbergen für RollstuhlfahrerInnen ist auf Anfrage zu erhalten über den Mitgliederservice des Deutschen Jugendherbergswerkes. **Verlag Deutsches Jugendherbergsverzeichnis, Bismarckstr. 8, 32756 Detmold. Tel. 05231/74 01 13, Fax 05231/74 01 49.**

VOM GEN-ARCHIV ZUM BIOSCOP

In Essen hat sich das „Forum zur Beobachtung der Biowissenschaften und ihrer Technologien" gegründet; es ist, wie seine GründerInnen schreiben, „auf dem kargen Boden des Zeitgeistes ein neues widerspenstiges Pflänzchen", ein loser, austauschfreudiger Kreis von Individuen, die sich mit den unterschiedlichsten Seiten der „Bio-Kritik" beschäftigen. Die Themenbereiche sind bekanntermaßen vielfältig: von der Bioethik, Humangenetik, Soziobiologie über Public Health, Datenerfassung zu Behinderung und Verhinderung, Transplantation und, und, und.

Zweimal im Jahr soll - zwecks Austausch und Diskussion von Schwerpunkt-Themen - ein Wochenend-Treffen stattfinden, es soll einen „Denkzettel" in Form eines Rundbriefes als Loseblattsammlung geben. „Vergrundsätzlichung und der Versuch, den historischen Blick zu schärfen", ist das Bedürfnis des BioScops. Je mehr sich beteiligen, umso spannender könnte das Ganze werden, meinen jedenfalls die BioScop-Leute. Im neuen Jahr soll der erste „Denkzettel" erscheinen. Wer mehr wissen oder mitmachen möchte, wende sich an **Erika Feyerabend, Grendplatz 4, 45276 Essen. Tel/Fax: 0201/51 97 92**

SCHWEIZER HOTELFÜHRER FÜR BEHINDERTE

580 Schweizer Hotels sind auf ihre Eignung für RollstuhlfahrerInnen und andere Behinderte getestet worden. Das Ergebnis ist in Deutschland wegen der geringen Auflage nicht im Buchhandel erhältlich, sondern muß direkt beim Verlag bestellt werden: **FMG-Verlag, Postfach 15 47, 53005 Bonn, Tel. 0228/61 61 33.**

BILLIG-PFLEGE ZU TEUER

Mit 11,- DM pro Tag werden Zivildienstleistende in der Individuellen Schwerstbehindertenbetreuung gefördert. Wenig genug. Ab 1. Januar 96 soll diese Förderung gestrichen werden, mit Verweis auf die Pflegeversicherung.

DROHENDE ABSCHIEBUNG

Dem 22jährigen Rumänen Viorel Puscasu droht jetzt die Abschiebung, weil dem Landkreis Müritz seine Pflege zu teuer wird. 817 DM am Tag kostet der Aufenthalt in der Klinik. Der stellvertretende Landrat, Manfred Schulz, will nun „rein pragmatisch" handeln: „Schmeißt Ihnen der Nachbar eine tote Katze über den Zaum, müssen Sie die entsorgen."

Die Chancen, in Deutschland bleiben zu können, stehen allerdings schlecht: illegale Einreise in die Bundesrepublik, der Asylantrag wurde 1993 abgelehnt. Nur „dringende humanitäre Gründe", wie sie von Puscasus Anwalt geltend gemacht werden, könnten die Ausweisung verhindern.

Puscasus Geschichte ist durchaus makaber: Bei einem Einbruch in einen Supermarkt werden P. und vier andere von einer Polizeistreife verfolgt, sie springen in einen See. Nach einem Warnschuß stellt sich P. Bereits in Polizeigewahrsam, löst sich aus der Pistole des Beamten ein zweiter „Warnschuß", unter bisher ungeklärten Umständen. Die Folge ist eine hochgradige Querschnittlähmung.

Chefarzt Pätzug sieht angesichts des medizinischen Standards in Rumänien schwarz für seinen Patienten. Bislang besitzt P. nicht einmal einen eigenen Rollstuhl, der gehört der Klinik, und was ihn in Rumänien erwartet, läßt nicht hoffen: Mit der Rente des Vaters könnten nicht einmal die Medikamente bezahlt werden, elf Familienmitglieder bewohnen drei Zimmer und das nächste Krankenhaus ist 60 km entfernt.

Das Ordnungsamt Waren hat sich zunächst einmal durch einen Amtsarzt die grundsätzliche „Reisefähigkeit" bescheinigen lassen. **SPIEGEL, 2.10.95**

ZWANGSABTREIBUNG

Bei einer 17jährigen geistig behinderten Frau ordnete der High Court in Belfast eine Zwangsabtreibung an, weil sie „auf Grund ihrer Behinderung nicht in der Lage (sei), Mutter zu werden" Es sei nicht in ihrem Sinn, das Kind zur Welt zu bringen, hatte die lokale Gesundheitsbehörde befunden. Der inzwischen durchgeführte Eingriff löste in der Ärzteschaft und Öffentlichkeit unterschiedliche Reaktionen aus. **Ärzte-Zeitung, 6.10.95**

DIE NEUE RADIKAL IST DA!

Die neue *radikal* (Nr. 153) ist jetzt erschienen. Glückwunsch!

Auf 100 Seiten gibt es „durchgehend strafbare Inhalte" (Bundesanwaltschaft). Zum Beispiel:

- *radikal* über sich selbst nach den Razzien: linke Öffentlichkeit und Kriminalisierung (u.a. Interview mit zwei Gesuchten, die nach den Razzien am 13. 6. abgetaucht sind)
- Kurdistan
- Balkankrieg
- AIZ und K.O.M.I.T.E.E.
- und vieles mehr

Das Bestellen ist umständehalber etwas kompliziert und geht folgendermaßen: Alle Briefe nur im doppelten Umschlag!

***Äußerer* Umschlag: NN, van Ostadestraat 233n, NL-1073 TN Amsterdam**

Auf den *inneren* Umschlag: ZK

Fünf Ausgaben kosten 50.-, zehn Ausgaben 100.- DM. **Th.Sch./j.f.**

EUGENIK VON DER „GESUNDHEITSKASSE"

Besonderen Eifer bei der Gesunderhaltung des deutschen Volkskörpers legte eine niedersächsische AOK-Zweigstelle an den Tag. Sie verklagte einen Frauenarzt auf Schadensersatz, der nach ihrer Auffassung eine schwere Behinderung eines Ungeborenen „zu spät" festgestellt und dadurch eine Abtreibung verhindert hat. Begründet wurde das Vorgehen der Kasse mit den Kosten für die lebenslange Betreuung eines Behinderten. Erst nachdem ein vom Landgericht Göttingen in Auftrag gegebenes Gutachten zu dem Ergebnis kam, daß es sich nicht um ein ärztliches Fehlverhalten gehandelt habe, wurde der Kasse das Ganze zu heiß und sie zog die Klage zurück. **Dt. Tagespost, 30.9.95** (das ist im übrigen ein stockkatholisches Blatt, aber da stand's eben drin...)

BEHINDERUNG MUSS ANGEGEBEN WERDEN

Auch wenn eine Behinderung keinen Einfluß auf die Arbeit hat, muß auf Nachfrage wahrheitsgemäß angegeben werden, ob eine (anerkannte) Behinderung vorliegt. Das urteilte jetzt das Bundesarbeitsgericht. Eine auf einem Auge blinde Frau, die als Putzfrau arbeitete, hatte bei der Einstellung die Behinderung verneint. Als der Arbeitgeber nach einem Jahr davon erfuhr, focht er den Arbeitsvertrag wegen „arglistiger Täuschung" an. **(Az: 2 AZR 923/94).**

VGH-URTEIL ZU PFLEGEGELD

Der Verwaltungsgerichtshof in Kassel hat entschieden, daß ein pauschaliertes Pflegegeld im Rahmen der Sozialhilfe nur noch dann gewährt werden könne, wenn die Antragsteller pflegebedürftig im Sinn des Pflegeversicherungsgesetzes sind. Auf deutsch: Nicht die Behinderung zählt, sondern ob die Behinderung „pflegerelevant" ist und der tägliche Pflegebedarf mindestens 1 1/2 Stunden beträgt (Voraussetzung für Pflegestufe 1). Andernfalls können in Zukunft nur die „angemessenen" Aufwendungen für eine Pflegeperson erstattet werden.

KEIN GELD FÜR INTEGRATION

„Behinderte und nichtbehinderte Schüler und Schülerinnen sollen an allen Schulen geminsam unterrichtet werden", so heißt es in 4 des niedersächsischen Schulgesetzes, allerdings mit dem Nachsatz „soweit es die organisatorischen, personellen und sachlichen Möglichkeiten erlauben". Konkret bedeutet das: für die nächsten zwei Jahre (mindestens) gerät Integration zum Fremdwort. Bestehende Integrationsklassen sollen weitergeführt werden, für zusätzliche Lehrerstunden ist kein Geld mehr da. 196 Integrationsklassen gibt es gegenwärtig in Niedersachsen. Mit Hilfe interner Umschichtungen werden 12 neue Klassen eingerichtet. Wie es 1997 weitergehen soll, ist im Haus des Kultusministeriums unklar: Zwar sei es sehr ehrbar, das Grundrecht auf Integration zu proklamieren, doch auch Schulpolitik hänge vom Haushaltsrahmen ab. „Integration ist uns so wichtig, daß wir das sofort wieder anpacken, wenn wir Geld haben" erklärte ein SPD-Landtagsabgeordneter auf einer Fachtagung. Brigitte Litfin, schulpolitische Sprecherin von Bündnis 90/Grüne befürchtet, daß das Moratorium auch über 1997 hinaus verlängert wird. Zu befürchten ist, daß sie damit recht behalten wird. Denn „wenn wir Geld haben", das kann dauern.
FR, 7.9.95

TELEKOM DENKT AN BEHINDERTE

Im Zuge der neuen Telekom-Gebührenstruktur, die ab 1.1.96 gültig ist, hat die Telekom an behinderte Menschen gedacht: Während der Preis für einen Sozialanschluß (Bedingung: Merkzeichen RF im Behindertenausweis) auf 9,- DM gesenkt wird, zahlen blinde, gehörlose und sprach- bzw. sprechbehinderte KundInnen nur noch 5,- DM für ihren Telefonanschluß. Die freien Einheiten fallen jedoch weg. Da die Taktstruktur sich jedoch ebenfalls grundlegend ändern wird, steht jedoch zu befürchten, daß Telefonate einen künftig teuer zu stehen kommen. AuOerdem war die Telekom auch auf Anfrage unseres Redaktionsmitglieds Martin Seidler nicht in der Lage, zu erläutern wie mensch an die Verbilligung der Grundgebühr kommt.

REGISTER FÜR 10 JAHRE 'DIE RANDSCHAU'

Zum 10-jährigen hat sich die Redaktion selbst ein Geschenk gemacht: Ein Register aller Jahrgänge der 'randschau' wurde



Foto: Ursula Aurien, Berlin

SELBSTVERTEIDIGUNG FÜR BEHINDERTE MÄNNER

Die Männergruppe des Forums der Krüppel- und Behinderteninitiativen will 1996 einen Selbstverteidigungskurs anbieten. Wir stehen mit den Planungen noch ganz am Anfang und sind für Tips jeder Art dankbar.
Welche behinderten Männer haben Erfahrungen mit Selbstverteidigung?
Wer kann uns Trainer empfehlen bzw. vermitteln?
Wer hätte Interesse an einem solchen Kurs?
Kontakt: Jörn Stußnat
Minenstraße 5, 20099 Hamburg
Tel. 040/ 24 53 18

akribisch durch Christof Rill zusammengestellt. Das Register, das nach Themen gegliedert ist, Aufschluß über alle in der Zeitschrift für Behindertenpolitik erschienenen Beiträge gibt, ist ab Januar 96 für einen 10 DM käuflich erwerbbar (Eine Diskettenversion wird ab Februar verfügbar sein!). Schein/Scheck an: **die randschau, Mombachstraße 17, 34127 Kassel**



Kostenlose Platzreservierung für Schwerbehinderte

Wie die Süddeutsche Zeitung am 7.11.95 mitteilt, können Blinde und schwerbehinderte Menschen, in deren Behindertenausweis eine Begleitung als notwendig vermerkt ist, für sich und die Begleitperson kostenlos Plätze reservieren (gilt nur dann wenn tatsächlich für beide ein Platz reserviert wird - also immer schön eine Begleitperson mitnehmen, auch wenn mensch alleine reist). Wem diese „wichtige Lebenserleichterung" aus Mangel an Kenntnis des Bahnpersonals verweigert werde, solle sich beim **Geschäftsbereich Fernverkehr der Deutschen Bahn AG, Tel. 06131/155554, beschweren.**

dates

Zum Vormerken:

Krüppeltreffen 96
* **2. - 4.2.96** JH Melsungen
* **26. - 28.4.96** JH Melsungen
* **14. - 16.6.96 nur für Frauen** Der Ort für das Frauentreffen steht noch nicht fest.
* **27. - 29.9.96** JH Melsungen
* **22. - 24.11.96** JH Melsungen

Anmeldung und Info: Jörn Schadendorf, Fibigerstr. 275, 22419 Hamburg, Tel. 040/ 531 12 66.

Das nächste **Treffen von VertreterInnen der Behinderten-Selbsthilfe** aus deutschsprachigen Regionen findet statt vom 31. Mai bis 2. Juni 96 in Erlangen. Tagungsbericht 95 c/o ASKIO Behinderten-Selbsthilfe Schweiz, Effingerstr. 55, CH 3008 Bern, Tel. 0041 - 31 381 65 57, Fax 0041 - 31 381 68 58.

bifos

Das neue **bifos-Programm** für das erste Halbjahr 1996 ist ab sofort da! Bestellungen gegen mit 2 DM frankiertem und adressiertem Rückumschlag an:
bifos e.V.
Jordanstraße 5
34117 Kassel

Veranstaltungsreihe Studentenwerk Berlin

*** EU - Freizügigkeit ohne Grenzen? Maastrichter Verträge - Harmonisierung des EU-Sozialrechts - Was bringt Europa behinderten Studierenden?**
Bettina Theben, Mittwoch, 17.1.1996
*** Enthinderungskommission - ein Baustein auf dem Weg zur Hochschule für alle?**
Martin Eisermann und Berthold Pleiß berichten über ihre Erfahrungen als Mitglieder der Enthinderungskommission an der FHSS Berlin.
Mittwoch, 14.2.1996
Jeweils 17.00 - 18.30 in der TU-Mensa, Hardenbergstr. 34, 10623 Berlin, 1. Stock
Info c/o Beratung für beh. Studierende, Tel. 030/*3112311 *83002402 *42197283.

Netzwerktreffen

Das nächste Plenum des nds. Netzwerks behinderter Frauen findet statt am 3. Februar 1996 von 10.30 bis 15.30 Uhr im Raschplatzpavillon in Hannover. **Infos c/o Rene Krebs-Rüb, Büro des nds. Behindertenbeauftragten. Tel. 0511/ 120 453.**

26./27.1.96 in Hannover, Tagung: Menschenwürde in Gefahr, mit AG's zu Bioethik-Konvention, Embryonenforschung, Gentechnologie,... Beginn 26.1. 20.00 Uhr. **Anmeldungen an das Büro des Behindertenbeauftragten des Landes Niedersachsen, z.Hd. Frau Krebs-Rüb, Postfach 141, 30001 Hannover**

17.2.96, 18.00 Uhr, Kiel, Landeshaus, Tagesveranstaltung 'Behinderte Liebe', Veranstalter Landesbeauftragter für Menschen mit Behinderungen und Reichsbund. **Kontakt und Info: REICHSBUND, Muhliusstraße 87, 24103 Kiel, Tel.: 0431 / 9 20 37 o. -38**

17.3. bis 22.3.96 - SHIATSU - Weg zur eigenen Mitte, Fortbildung für blinde und sehbehinderte Frauen im **Frauenbildungshaus Anraff e.V., Königsberger Straße 6, 34549 Edertal-Anraff, (Tel.: 05621 / 32 18)** Preise nach Selbsteinschätzung zwischen 530 und 630 DM

!
TERMINE GESUCHT:
Termine an:
die randschau
Redaktion Kassel
Ulrike Lux
Wilhelmshöher Allee 24
34117 Kassel
Tel.: 0561 / 77 69 15
Fax: 0561 / 89 65 32

kleinAnzeigen

DIE NIEDERFLURBUSSE IN HH SIND DOCH BESSER! Nicht nur deshalb suchen wir in HH eine 3 bis 4-Zimmer-Wohnung im EG oder mit Aufzug. Jutta 040 / 43 91 24 6 und Susanne 069 / 62 79 28

Bruhn-Handgerät RE für VW-JETTA II günstig abzugeben.
Tel.: 0941 / 8 25 82

It's cool man

Krüppel-Männer - Chauvis, Softis oder was?



Bild: Ralf König, Der bewegte Mann

Ausgangspunkt der emanzipatorischen Krüppel- und Behindertenbewegung war unter anderem die Auseinandersetzung mit den Normen einer von nichtbehinderten Menschen geprägten Gesellschaft. Besonders die Kritik an den Leistungsidealen der Arbeitsgesellschaft, Vorstellungen von körperlicher Schönheit und Vollkommenheit im Hinblick auf die Verwirklichung sozialer Beziehungen haben eine wesentliche Rolle gespielt.

Viel ist seit Beginn der Arbeit selbstorganisierter Behindertengruppen erreicht worden. Trotz mancher Niederlagen oder auch Rückschritten wie bei der Sterbehilfe/"Euthanasie" ist es punktuell gelungen, im politischen Alltag als Gesprächspartner akzeptiert zu werden. Doch gerade dort stellt sich die Frage, ob nicht manches ausgeklammert, tabuisiert, verdrängt worden ist. Um im politischen Geschäft ernst genommen zu werden - um nur einen unserer Lebensbereiche zu nennen - ist es notwendig gewesen, klare Forderungen zu formulieren, dezidierte Durchsetzungsstrategien zu erarbeiten. Stärke, Selbstbewußtsein, Durchsetzungsfähigkeit sind gefragt gewesen.

Weiches, Unsicheres, Unklares ist dabei oft in den Hintergrund geraten oder manchmal ganz verloren gegangen; und als Krüppel-Männer waren und sind wir in diesem Zusammenhang mit der Frage konfrontiert, welchem Ideal wir nachstreben, wenn wir gesellschaftliche Integration fordern. Ist es die Akzeptanz als Behinderte oder in erster Linie als Männer? In der Rolle als Behinderte können wir schwach sein, es entspricht eben dem Bild des Krüppels, das sich viele Nichtbehinderte von uns machen. Sind wir stark und selbstbewußt und erfüllen die sozialen Rollen, so kann dies auch bedeuten, die Rolle als Macker in einer patriarchalen Gesellschaft zu erfüllen.

Das mag zum Teil stimmen, aber eben nur zum Teil. Sind wir nicht gerade als Behinderte stark schon allein aufgrund unserer behindertenpolitischen Erfahrungen? Sind wir nicht gerade als Männer schwach besonders bei der Partnersuche, der Sexualität und Beziehungen? Im Vordergrund steht dabei unser Verhältnis als Krüppel-Männer zu (nicht)-behinderten Frauen. Welche Probleme haben aber schwule Behinderte? Welche Erfahrungen haben sie in ihrer doppelten Diskriminierung gemacht?

Dies waren nur einige der Fragen, die uns bei der Planung dieses Schwerpunktheftes beschäftigt haben. Aber auch die Unzufriedenheit über unseren eigenen Umgang mit der Männerrolle wurde uns noch einmal deutlich: Auch in politischen Krüppelzusammenhängen ist plattes Mackertum verbreitet; gleichzeitig ist die Versuchung groß, daß wir als Behinderte allzu schnell in die Rolle des Opfers eben jener Verhältnisse schlüpfen, von denen wir als Männer profitieren.

Die vorliegende Ausgabe ist für uns Männer der Redaktion ein Abenteuer gewesen, bei dem wir das Risiko des Scheiterns bewußt eingegangen sind. Eine gemeinsame Reflexion unter Krüppelmännern über die eigene Männlichkeit gibt es bisher nur in zaghaften Ansätzen. Wir mußten damit rechnen, daß dieser Schwerpunkt möglicherweise eine Dokumentation der Sprachlosigkeit angesichts der eigenen widersprüchlichen Geschlechtsrolle sein würde. In jedem Fall aber - auch in dem des Scheiterns - würde er etwas aussagen über uns behinderte Männer und unsere (Un-)Fähigkeit, uns mit uns selbst auseinanderzusetzen.

Wir danken allen Autoren, die sich an diesem Abenteuer beteiligt haben und den Fuß oder das Rad auf ungesichertes Gelände gesetzt haben.

Die Diskussion unter behinderten Männern befindet sich in einer Phase, in der wir erst einmal über unsere Fragen Klarheit erlangen müssen. Dieser Schwerpunkt soll dazu einen Beitrag leisten. Und vielleicht ist es ja schon ein Fortschritt, wenn Männer einmal nur Fragen stellen, ohne schon die Antworten parat zu haben.

Zum Rollenverständnis behinderter Männer

„Ich find's so komisch, wenn eine Frau mich 'Mann' nennt. Ich kann's nicht glauben, ein Mann zu sein, weil sich Männlichkeit durch Stärke und sexuelle Potenz definiert. - Ich bedarf der Hilfe anderer Menschen, und Männer sind nicht bedürftig. Vielleicht ist der Rollstuhl ein Mittel, um den Männlichkeitswahn zu entlarven. Aber den verrückten Komplex meines Vaters, alles zu können, alles zu wissen und jedem überlegen zu sein, den Drang nach Perfektion in der Darstellung meiner Person, den hab' ich auch."

In diesem Zitat von Jürgen Hobrecht wird schon ein Teil zentraler Rollenkonflikte deutlich, in denen sich viele Männer mit Behinderung sehen.

Zur Entwicklung des Selbstbildes

Allerdings ist für das Verständnis von der eigenen Rolle als behinderter Mann u.a. der Zeitpunkt des Eintritts der Behinderung von besonderer Wichtigkeit. Durch diesen Zeitpunkt wird der Verlauf der Sozialisation in Bezug auf die eigene Behinderung entscheidend bestimmt, denn es ist ein gravierender Unterschied, ob ein behinderter Mann von Anbeginn zum „Behinderten" oder ob er in einer ersten Lebensphase zum Mann sozialisiert wurde. Dabei spielt unser Elternhaus eine wichtige Rolle für unser Selbstverständnis als behinderter Mann. Hier wurden und werden häufig immer noch die Grundlagen für unser Selbstbewußtsein gelegt. Die uns prägenden Erfahrungen reichen je nach Elternhaus von totaler Ablehnung bis zu nicht loslassen wollender Überbehütung. So sind unsere Erfahrungen im Kinder- und Jugendalter wichtige Faktoren dafür, ob wir uns später z.B. selber ablehnen und uns für nicht liebenswert halten oder ob wir uns für ein armes bedauernswertes Geschöpf halten, auf das immer Rücksicht zu nehmen ist und das kaum in der Lage ist, selbstständige Entscheidungen zu treffen.

Eine andere Erfahrung, die viele von uns als Kinder und Jugendliche gemacht haben, ist die permanente Überforderung, die ihren Ausdruck in einer nicht aufhören wollenden „Förderung" sowie in den Sätzen „Das kannst Du doch alleine" und/oder „Um eine Chance zu haben, mußt Du immer besser sein als Nichtbehinderte" gefunden hat; dabei wurde auf die „kindliche und jugendliche Faulheit" keinerlei Rücksicht genommen. Bei vielen von uns führten diese Sätze im Erwachsenenalter zu einer andauernden Selbstüberforderung, bei der wir uns keine Schwäche zubilligen.

Die hier dargestellten Erfahrungen im Kinder- und Jugendalter und die daraus resultierenden Entwicklungen im Erwachsenenalter sind als Beispiele zu betrachten, sie sind keineswegs absolut - zumal wir nicht nur negative, sondern auch positive Erfahrungen gemacht haben. Das heißt: Die Spannbreite der Erfahrungen, die ein jeder von uns gemacht hat, ist um vieles breiter als die hier geschilderte. So ist u.a. auch zu berücksichtigen, daß unsere Entwicklung nicht nur durch unser Elternhaus entscheidend geprägt ist; von besonderer Bedeutung ist z.B. auch, ob wir in einem Heim waren und welche Erfahrungen wir hier gemacht haben.

Ein weiterer wichtiger Aspekt sind unsere Erfahrungen in der Schule. Haben wir hier z.B. schulische Förderung und emotionale Geborgenheit erfahren oder wurde uns mehr oder weniger offen gesagt, wir seien eine schulische Niete, und/oder wurden wir von den MitschülerInnen wegen der Behinderung gehänselt.

Ganz andere Erfahrungen können Menschen gemacht haben, deren Behinderung erst in einem späteren Lebensabschnitt eingetreten ist: War jemand vor Eintritt der Behinderung z.B. Leistungssportler, so hat er andere psychische Probleme zu bewältigen, als jemand, der seine Behinderung seit Geburt kennt. Peter Mand beschreibt die Situation von Menschen, deren Behinderung erst in späteren Jahren eingetreten ist, folgendermaßen: *„Es geht zuerst oft um das pure Überleben und anschließend häufig für den Rest des Lebens um die Frage der Lebensqualität. Nicht zufällig stellt sich für viele in einer kurzen Phase der medizinischen Rehabilitation die Frage, ob es sich überhaupt lohnt, sein Leben im Rollstuhl weiterzuführen. Bei einigen wenigen führt dies zum Selbstmord, bei der ganz überwiegenden Mehrheit ist diese Phase eine Episode im Prozeß des Annehmens der neuen Lebenssituation."* Auch von Lothar Sandfort befragte Personen mit Querschnittslähmung haben *„das Gefühl von Hilflosigkeit und Abhängigkeit, das Gefühl, lästig, unattraktiv zu sein und 'nichts mehr machen zu können', (....) als Hauptproblem (....) genannt".* Diese Bilder *„waren begleitet von Ängsten, ausgeschlossen, abgeschoben oder verlassen zu werden: von Ehepartnern oder der ganzen Familie, von Freunden und Bekannten, für die sich die Befragten nun wertlos und gar lästig glaubten."*

Auch wenn diese Feststellungen auf querschnittsgelähmte Menschen bezogen sind, so ist ihr Inhalt auch für viele Menschen mit anderen Behinderungen gültig. Viele von ihnen - auch aus dem Kreis jener, die seit Anbeginn mit ihrer Behinderung leben - stellen sich früher oder später derartige Fragen in der einen oder anderen Weise. Somit haben die hier aufgeworfenen Themen von der eigenen Wertschätzung und den eigenen Leistungsanprüchen eine wichtige Bedeutung für behinderte Männer, wenn es um die Auseinandersetzung mit der eigenen Situation geht - zumal die genannten Ängste keineswegs nur gegenstandslos sind, sondern für viele behinderte Männer reale Bezüge haben. Immer wieder werden







behinderte Menschen von Angehörigen oder/und Freunden verlassen.

Es zeigt sich also: Jemand, der seit Beginn seines Lebens behindert ist, wird u.U. weniger damit zu tun haben, seine neue Rolle zu akzeptieren, sondern für ihn ist es vielleicht wichtiger, aus Rollen, die ihm im Elternhaus, in Heimen u.a. anerzogen wurden, herauszukommen. Dabei ist es auch wichtig, um was für eine Behinderung es sich handelt. Jemand, dessen Behinderung für die Außenwelt nicht sichtbar ist, hat andere Möglichkeiten, mit seiner Behinderung umzugehen, als jemand, dessen Behinderung sofort erkennbar ist.

All dieses sind wichtige Erfahrungen, mit denen wir uns auseinandersetzen müssen, wenn wir unserem Selbstverständnis als behinderte Männer auf die Spur kommen wollen. Dabei geht es nicht darum, mit unserer Vergangenheit eine Opferrolle in der Gegenwart zu begründen - nach dem Motto *„weil meine Eltern mich verhätschelt haben, bin ich heute so unselbständig, und ich kann nicht anders“.* Doch die Auseinandersetzung mit der eigenen Vergangenheit hilft dabei, die eigene Situation in der Gegenwart zu verstehen, sie entläßt uns aber nicht aus der Notwendigkeit, unsere Veränderung selber voranzutreiben. Denn wenn ich die Zusammenhänge meiner Situation erkannt habe, liegt es bei mir, sie zu verändern. Wie kompliziert die Auseinandersetzung mit sich selber und der Umwelt als behinderter Mann allerdings ist bzw. sein kann, möchte ich am Beispiel einer von Jürgen Hobrecht beschriebenen Alltagssituation zeigen: *„Am Abend der Ankunft steht sie in der Küche und kocht. Ich will wenigstens die Zwiebel, den Fenchel oder Knoblauch für den Salat schneiden. Aber es macht mich unsicher, wie sie durch die Küche läuft, nach Geräten, Messern, Tellern und Gewürzen sucht, routiniert die Leber zubereitet. Die ungeschickten Hände, mit denen ich hier etwas verrichten würde, stören diesen Ablauf nur.“*

Diese Beschreibung zeigt in sehr schöner Weise die Mehrschichtigkeit und Verzwicktheit von Alltagssituationen, die wir immer wieder erleben: Zum einen wird hier deutlich, welche emotionalen Schwierigkeiten wir haben, wenn wir unseren Körper (hier die Hände) und unser Tun an dem von nichtbehinderten Personen messen. Zum anderen wirft dieses Beispiel aber die Frage auf, in wieweit die eigene Behinderung zur Begründung herangezogen wird, sich als behinderter Mann bestimmten Tätigkeiten zu entziehen - z.B. im Haushalt.

Diese Frage ist im Zusammenhang mit dem Zitat von Jürgen Hobrecht schon deshalb angebracht, weil die dargestellte Situation eine typische Konfliktsituation in der allgemeinen Auseinandersetzung um Rollenverteilungen zwischen Frauen und Männern ist und keineswegs nur behinderte Männer und Frauen betrifft. Das heißt gleichzeitig, daß auch wir behinderten Männer das Desinteresse und die Faulheit, die Frauen allgemein Männern vorwerfen, mit uns herumtragen. Eine Schwierigkeit ergibt sich nun daraus, daß die Behinderung von Männern durchaus in unterschiedlichem Maße als Grund vorgeschoben wird, um bestimmte Tätigkeiten nicht zu tun und gleichzeitig die Behinderung aber tatsächlich dazu führen kann, daß z.B. Haushaltstätigkeiten nur zum Teil oder gar nicht ausgeführt werden können. Das heißt, daß hier die Frage des Grenzverlaufs zwischen den beiden Gegebenheiten gestellt werden muß.

Diese Frage, die viel Ehrlichkeit mit sich selber und anderen erfordert, kann letzten Endes nur jeder Betroffene für sich beantworten. Bei der Beantwortung dieser Frage läuft man jedoch Gefahr, daß im Extremfall die Behinderung tatsächlich vorgeschoben wird oder im Gegensatz dazu eine ständige Selbstüberforderung eintritt, da (behinderter) Mann beweisen will, wie unabhängig und selbständig er ist.

Der hier geschilderte Konflikt macht deutlich, daß wir uns nicht nur mit unserer Rolle als behinderte Männer auseinandersetzen müssen, sondern gleichzeitig mit unseren Vorstellungen, die wir von Frauen haben. Denn ich bin überzeugt davon, daß in den Köpfen vieler behinderter Männer Bilder von den „typischen“ Frauenrollen vorhanden sind. So ist es - wie ich meine - kein Zufall, daß Jürgen Hobrecht für die Darstellung seines Problems eine Küchensituation gewählt hat.

Zum Umgang mit Verletzungen

Auch wenn jeder behinderte Mann individuelle Erfahrungen mit seiner Situation hat, so haben wir doch alle eines gemeinsam: Wir alle haben aufgrund unserer Behinderung emotionale Verletzungen erfahren und erfahren sie auch weiterhin. Um sich nicht mit der eigenen Verletzbarkeit auseinanderzusetzen, nehmen wir behinderten Männer genauso wie alle anderen Personengruppen „bewußte oder unbewußte Vorbeugemaßnahmen und Vermeidungsstrategien - individuell und kollektiv“ zu Hilfe.

Eine der weitverbreitesten Formen von Vermeidungsstrategie ist die Hierarchiebildung unter behinderten Menschen. Je nach Behinderungsart wird die eigene individuelle oder/und kollektive Situation gegen Personen oder/und Gruppen mit anderen Behinderungsarten abgegrenzt und als besser befunden. So berichtet Lothar Sandfort über die von ihm interviewten querschnittsgelähmten Personen, *„wie wichtig es ihnen war, in den Rehabilitationszentren auf andere Querschnittsgelähmte zu treffen, die es noch schlimmer getroffen hatte“.*

Dieser Aspekt bekommt für behinderte Männer noch ein besonderes Gewicht, wenn der unter Männern allgemein sehr weit verbreitete Konkurrenzkampf um Stärke und Intelligenz mitgedacht wird. Denn unter diesem Gesichtspunkt geht es für uns nicht nur um die Verdrängung der eigenen Situation als behinderter Mann, sondern immer auch um die Profilierung der eigenen Person; es wird eine Form von angenommener Stärke dargestellt. In diesem Zusammenhang kommt u.a auch dem psychischen Prozeß der Kompensation eine wichtige Rolle zu. *„Oft wird die Kompensation der eigenen Idealabweichung durch die besondere Ausbildung anderer Ideale zu erreichen versucht.“* Ein für diese Zwecke gut geeignetes Mittel ist der Behindertensport. Hier kann man(n) besonders gut beweisen, daß man(n) hervorragende Leistungen bringt und somit ja gar nicht zu den „echten Behinderten“ gehört. Womit gleichzeitig bewiesen wäre, daß man(n) ja zu „den Normalen“ gehört. Als Beweismittel sind hier nicht nur sportliche „Spitzenleistungen“, sondern auch intellektuelle Leistungen hervorragend geeignet und werden somit gerne in Szene gesetzt. Jürgen Hobrecht über sich: *„Ich muß intellektuell etwas leisten, weil ich körperlich nicht arbeiten kann. Nicht mal einen Nagel in die Wand klopfen. Ich kann mir kein Gehör verschaffen unter Männern.“* Und an anderer Stelle schreibt er: *„Ich weiß, daß ich in dieser Gesellschaft nur etwas wert bin, wenn ich meine Behinderung durch geistige Leistungen überdecke.“*

Häufig wird zu dem Zweck der Kompensation auch die Rolle des einfühlsamen und kompetenten Zuhörers eingenommen. Dabei werden die eigenen Interessen oft sogar so weit zurückgenommen, daß am Ende eine Verletzung der eigenen Gefühle steht. Dieses z.B. durch den Satz: *„Du bist ein toller Gesprächspartner, mit Dir kann ich so offen reden, aber als Liebesbeziehung kann ich mir Dich nicht vorstellen.“*







Zur Orientierung an nichtbehinderten Menschen

Bei all den beschriebenen Verhaltensmustern zeigt sich, daß wir uns an den Maßstäben von nichtbehinderten Menschen orientieren. Lothar Sandfort gibt freimütig zu, was wohl für fast alle behinderten Männer immer noch gilt: *„Die Anerkennung Nichtbehinderter und ihre Freundschaft bedeutete auch mir (....) ungemein viel. Sie wertete mich vor mir selbst und vor der sozialen Umwelt auf. Die Anerkennung der sich solidarisierenden Nichtbehinderten bekam ich aber besonders dann, wenn ich mich als stark und selbstbewußt produzierte. In ihrer Anwesenheit hätte ich meine Schwächen nicht preisgegeben."* Als Preis für das Dazugehören werden, wie Jürgen Hobrecht ausführt, sogar Schmerzen - und die sicher nicht nur körperlich - in Kauf genommen: *„Oft saß ich unter Schmerzen bei Zusammenkünften, völlig unfähig, mich auf das Geschehen zu konzentrieren, nur um dabeizusein, nur um den Anschein eines normalen Lebens vorzutäuschen. Man darf nicht schwach oder kränklich sein, sonst ist man draußen. Ich vernachlässige meinen Körper, weil ich nicht eingestehen will, daß ich behindert, anders bin. Leben nach der Devise 'Was mich nicht kaputt macht, macht mich nur noch härter.' Verleugnung eines besonderen, einmaligen, unwiederbringlichen Lebens zugunsten der Einheitsnorm des 'Kraftmeiers'."*

Hier kann ich Lothar Sandfort nur zustimmen, wenn er zu dem Schluß kommt: *„Eine der wesentlichen Voraussetzungen für die Emanzipation als behinderter Mensch ist es, unsere Nicht-Normalität zu akzeptieren. Noch immer setzen viele Behinderte der gesellschaftlichen Entwertung ein ebenso trotziges wie hilfloses 'Ich-bin-normal' entgegen. Das Anormale wird 'unterhalb' oder entfernt der eigenen auffälligen Abweichungen definiert. Mit ungeheuerem Aufwand werden eigene Behinderungen zu kaschieren versucht."* Und weiter: *„Am Anfang jeder Emanzipation muß es gelingen, die eigene, wesentliche Andersartigkeit und Nichtnormalität auszuhalten."*

Zum Lebensbereich „Partnerschaft"

Da eine offene Auseinandersetzung mit dem Thema „Partnerschaft und Sexualität von behinderten Männern" auf seiten der Betroffenen bis heute kaum stattfindet und es somit nur wenig zugängliche Erfahrungsberichte gibt, wird es mir hier nicht gelingen, das ganze Spektrum der Thematik zu benennen. Doch will ich in der Hoffnung, daß hier eine dauerhafte Diskussion in Gang kommt, ein paar „Anfangsgedanken" äußern.



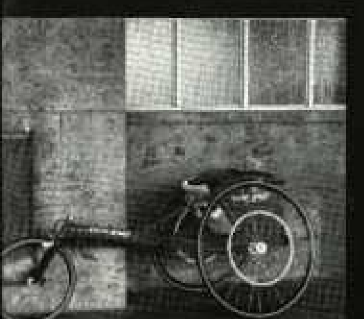
Der Bereich „Partnerschaft und Sexualität" ist meines Erachtens für viele behinderte Männer ein zentrales und gleichzeitig kompliziertes Problem. Kompliziert deshalb, weil es hierbei nicht nur um unser Selbstbild und die damit möglicherweise verbundenen Veränderungen im eigenen Rollenverständnis bzw. Handeln geht, sondern auch das Verständnis von Behinderung - und damit von uns - unseres Gegenübers eine wichtige Rolle spielt. Hinzu kommt, daß wir in einer Zeit der zunehmenden Individualisierung leben, in der Partnerschaft und Sexualität unabhängig von dem Faktor Behinderung ein allgemeines Problem sind.

Diese Einsicht verringert die Schwierigkeiten für behinderte Menschen in diesem Lebensbereich nicht. Allerdings kann sie dazu beitragen, daß wir uns nicht als alleinige Opfer begreifen und uns resignativ zurückziehen, sondern die Kraft aufbringen können, das Thema offen anzugehen.

In diesem Zusammenhang darf aus der Tatsache, daß statistisch betrachtet behinderte Männer häufiger eine feste Partnerschaft haben als behinderte Frauen, nicht automatisch geschlossen werden, daß andere behinderte Männer keine Probleme mit dem Thema „Partnerschaft" haben. Viele behinderte Männer leben trotz der statistischen Aussagen ungewollt ohne feste Partnerschaft. Zudem sagt die Statistik nichts über unsere rationalen und emotionalen Probleme in Bezug auf Partnerschaft aus.

Aus vielen Gesprächen mit anderen behinderten Menschen und aus eigenen Erfahrungen weiß ich, wie wichtig auch in diesem Lebensbereich z.B. Fragen wie „welchen Bezug habe ich zu meiner eigenen Behinderung?" und „bin ich in der Lage, zu ihr emotional zu stehen?" sind. Die Antworten auf diese Frage sagen etwas darüber aus, in wieweit wir - unabhängig davon, welche Wertmaßstäbe andere Menschen an uns herantragen - partnerschaftsfähig sind. Denn es ist von entscheidender Bedeutung, ob wir uns z.B. wegen unserer Behinderung minderwertig fühlen und versuchen, über andere Personen Bestätigung der eigenen Person zu erlangen oder ob wir zu unserer Behinderung stehen können und trotz dieser selbstbewußt auf andere Menschen zugehen. Dabei ist klar, daß sich nicht alle Probleme in Bezug auf Partnerschaft durch ein entsprechendes Selbstbewußtsein lösen, zumal viele dazu gehörigen Aspekte außerhalb unserer direkten Einflußmöglichkeiten liegen - daß eine Frau mich wegen meiner Behinderung körperlich nicht anziehend findet, kann ich nicht ändern. Und trotzdem ist ein gestärktes Selbstbewußtsein eine wichtige Voraussetzung für den konstruktiven Umgang mit dem Problem „Partnerschaft". Dabei geht es nicht um ein, auf behinderte Männer zugeschnittenes, „John Wayne-Bewußtsein", sondern um ein Bewußtsein, das zu den eigenen Schwächen steht.

Denn wenn es uns gelingt, zu unseren Schwächen sowie den mit ihnen verbundenen Ängsten zu stehen und sie emotio-









nal und bewußt ohne Verdrängung in unser Leben einzubeziehen, wird sich zeigen, daß viele Lebenssituationen auf Dauer leichter zu bewältigen sind. Die Energien, die wir zuvor für Verdrängungsmechanismen eingesetzt haben, werden nun für Lebenserfahrungen frei, die wir vorher nicht machen konnten. Peter Mand kommt für Menschen, bei denen die Behinderung im späteren Leben eingetreten ist, zu der wichtigen Feststellung: *„Wer ein Leben organisieren und verwirklichen kann, das die Erfüllung eigener Bedürfnisse wenigstens zum Teil möglich macht, hat auch in der Liebe bessere Chancen. Wer zu Hause hockt, mit dem Schicksal hadert (wenn auch mit Recht), wer säuft (und das tun nicht wenige Rollstuhlfahrende), wird nicht genug Energie aufbringen, das neue Leben mitzugestalten, der bleibt auch eher allein."*

Es soll hier nicht gesagt werden, wir müßten nur unsere gefühlsmäßige Wahrnehmung ändern, und schon würden sich die Probleme in Luft auflösen. Doch es ist wichtig zu erkennen, daß jeder von uns eigene Handlungs- und damit Veränderungsmöglichkeiten für die eigene Situation hat. Ein Beispiel soll dies verdeutlichen: Ohne Zweifel werden die meisten behinderten Männer dem allgemeinen Klischeebild vom schönen und starken Mann, der unabhängig ist und alle Probleme „mannhaft" löst, nicht gerecht. Somit werden uns von nichtbehinderten, aber auch von behinderten Menschen immer wieder Vorurteile entgegengebracht, gegen die wir angehen müssen. Dieser Sachverhalt kann als objektiver Tatbestand bezeichnet werden. Doch ist damit noch nicht geklärt, ob - und wenn ja, warum - wir das Rollenverständnis vom „starken Mann" auch für uns als Leitmotiv für unser Fühlen und Handeln übernehmen (müssen). Und genau hier haben wir Möglichkeiten der eigenen Veränderung.

Doch an dieser Stelle muß auch die Frage gestellt werden, in wieweit wir behinderten Männer die Klischeebilder und Vorurteile von dem, wie ein Mensch zu sein hat, in uns selber haben, nach diesen Vorstellungen fühlen und handeln und sie damit selber verstärken. So habe ich z.B. vor langen Jahren gehört, als zwei männliche behinderte Jugendliche sich prügelten, wie diese sich gegenseitig mit „Du Krüppel" angeschrieen haben. Und welcher behinderte Mann hat den Satz „ich will nur eine nichtbehinderte Partnerin" nicht schon einmal gehört, gedacht oder gesagt.

Dieser Satz, der vordergründig gegen behinderte Frauen gerichtet ist, richtet sich jedoch gleichzeitig gegen behinderte Männer und besonders gegen den behinderten Mann selber, der den Satz sagt. Denn alle Gründe, die dafür angeführt werden, daß ein behinderter Mann keine Partnerschaft mit einer behinderten Frau eingehen will, können auch auf ihn angewandt werden, wenn eine (behinderte) Frau begründet, warum sie mit einem behinderten Mann keine Partnerschaft eingehen will.

Eng verbunden mit diesem Sachverhalt ist ein weiterer Widerspruch, in dem viele behinderte Männer stecken: Ich meine hier die Vorstellungen von einem schönen Menschen. Auch die Vorstellungen davon, was schöne Menschen sind, wird in der Hauptsache durch die Vorgaben von nichtbehinderten Menschen geprägt. Dabei wissen wir, daß wir selber diesen Bildern nicht gerecht werden und viele behinderte Männer haben zudem Schwierigkeiten - wie z.B. von Jürgen Hobrecht beschrieben - ihren Körper zu akzeptieren und schön zu finden: „Wenn ich vor dem Spiegel sitze, weiß ich nie genau, wie ich aussehe, gut oder schlecht, langweilig oder interessant. Oft starre ich stundenlang in ein Gesicht und kann es nicht als meines erkennen."

Und trotzdem haben viele behinderte Männer Vorstellungen von einer Partnerin, die sehr den Klischeebildern von Frauen entsprechen. So gibt es nicht wenige behinderte Männer, für die es wichtig ist, sich mit einer „schönen" Frau zu „schmükken", um so ihr angeknackstes Selbstwertgefühl zu stabilisieren. Nicht selten hängt das Wohlgefühl behinderter Männer davon ab, ob sie in einer Zweierbeziehung leben oder nicht. Dabei hat die Partnerin oder der Partner die unausgesprochene Aufgabe, das Selbstwertgefühl zu festigen. Zerbricht die Beziehung, zieht dieses oft den Zusammenbruch des Selbstwertgefühls des betroffenen Mannes nach sich.

Zum Lebensbereich „Sexualität"

Ein weiteres wichtiges Problem für viele von uns ist die eigene Sexualität. Hier vergrößern sich die Schwierigkeiten, die wir ohnehin schon aufgrund unserer Behinderung haben, noch dadurch, daß wir - genau wie nichtbehinderte Männer - nicht in der Lage sind, über unsere Situation zu reden. Die meisten von uns wissen oder ahnen zumindest, daß sie die Probleme nicht alleine haben, sondern es vielen behinderten Männern wie ihnen geht, und obwohl jeder vom anderen weiß, ist das Reden darüber nicht möglich. Dabei würde das Zursprachebringen zwar unsere Probleme im Bereich Sexualität nicht automatisch lösen, doch wäre es zumindest eine Entlastung, da Mann nicht unter dem Druck stände, alles mit sich alleine „klarkriegen" zu müssen. Und wahrscheinlich würden sich für einige Probleme tatsächlich Umgangsformen finden, auf die Mann alleine nicht gekommen wäre.

Die folgende Auflistung verdeutlicht einige Aspekte, die sich für unser Sexualleben als besonders belastend erweisen:

Die Medizinisierung unseres Körpers:

Viele von uns haben in der Vergangenheit erlebt und erleben es auch heute noch, wie der eigene Körper von ÄrztInnen, in Krankenhäusern, in Heimen und von TherapeutInnen nur unter medizinisch-therapeutischen Aspekten betrachtet und so zum Objekt gemacht wurde. Unser Körper wird nur noch danach beurteilt, ob er nach bestimmten Normen funktioniert. Es bleibt nicht aus, daß diese Erfahrungen unser Selbstbild von unserem Körper mit prägen und auch wir früher oder später unseren Körper als etwas betrachten, das zu funktionieren hat. Wie bereits dargestellt, finden viele behinderte Männer ihren Körper eher abstoßend als schön.

Die Erziehung zur Asexualität:

Viele behinderte Männer haben als Kinder und Jugendliche im Elternhaus und/ oder Heim die Erfahrungen gemacht, daß ihnen mehr oder weniger offen vermittelt wurde, daß Sexualität für sie kein Thema sei. Statt uns die Möglichkeit zu geben, eine unverkrampfte Beziehung zur eigenen Geschlechterrolle und Sexualität zu entwickeln, wurde uns beigebracht, daß wir keine Männer, sondern „Behinderte" seien.

Das eigene „normale" Männerbild:

Obwohl die meisten von uns als „Behinderte" erzogen wurden, haben viele behinderte Männer „typische" Männerphantasien. Auch wir haben Vorstellungen davon, wie ein „richtiger" Mann zu sein hat. Diese Bilder, die sich auch auf sexuelles Verhalten beziehen und unser Gefühlsleben in Form von Wünschen beeinflußt, machen uns sehr zu schaffen. Zumal wir wissen, daß wir der Rolle des „richtigen" Mannes aufgrund unserer Einschränkungen nicht gerecht werden können; gleichzeitig möchten wir aber die Rolle vom „schönen", „starken" und „unabhängigen" Mann leben. Hinzu kommt das Bewußtsein von unserem Körper als funktionierendes Etwas. Dieses Bewußtsein ist nicht nur durch die Medizinisierung







unseres Körpers entstanden, sondern es entspricht auch einem Bild vom eigenen Körper, das allgemein unter Männern sehr verbreitet und dabei stark auf die Sexualität bezogen ist. Wir leben also in dem Widerspruch, daß wir einerseits dieses funktionale Männerbild in uns haben, aber andererseits wissen, daß wir wegen unserer Behinderung dieses Bild nicht erfüllen können; trotzdem können bzw. wollen viele dieses Bild nicht loslassen.

Das Bild von einer Partnerin bzw. einem Partner:

Aufgrund der Behinderung ist es für uns problematischer als für nichtbehinderte Männer, eine Partnerin oder einen Partner zu finden, mit der/dem wir Gemeinsamkeit und/oder Sexualität leben können. Dabei spielen die Vorurteile und Phantasien der anderen Menschen eine wichtige Rolle. Aber auch hier stehen wir uns häufig wieder selber im Wege: Denn wir haben nicht nur Phantasien über „richtige“ Männer, sondern wir haben auch Bilder davon im Kopf, wie unsere „Traumfrau“ bzw. unser „Traummann“ aussehen soll. Das heißt: Auch wir sagen z.B. „Für mich kommt eine behinderte Frau bzw. ein behinderter Mann als PartnerIn nicht in Frage“. Damit nehmen wir uns nicht nur Möglichkeiten, sondern unsere Suche nach einer Partnerin oder einem Partner wird noch dadurch erschwert, daß auf die Vorurteile und Phantasien der anderen unsere eigenen Vorurteile und Phantasien treffen, die ähnlich oder genauso strukturiert sind, wie die der anderen. Kurz gesagt: Wir haben mit einen Wirrwarr von wechselseitigen Vorurteilen und Phantasien zu tun.

Die Situation in Einrichtungen:

Ein großes Problem für behinderte Männer, die in Einrichtungen leben, ist die Tatsache, daß hier in der Regel keine Möglichkeiten gegeben sind, Sexualität (zu zweit) zu leben - alleine schon die Zimmeraufteilung verhindert dieses häufig. Auch wird das Thema „Sexualität“ von der Einrichtungsleitung oft tabuisiert. Hinzu kommt, daß von Seiten der MitarbeiterInnen notwendige Hilfen nicht erbracht werden (können). Doch nicht nur die Sexualität zu zweit erweist sich in einer Einrichtung als Problem, sondern auch die für sich gelebte Sexualität bringt große Schwierigkeiten mit sich. So schreibt z.B. Jürgen Knop über seine Erfahrungen im Pflegeheim:

„[..] was ich anfaßte, was ich in der Hand spürte, war mein Schwanz, steif und hart. Mein Bett knarrte, bewegte sich, doch ich brauchte mich nicht zu schämen, denn mein Zimmerkamerad hatte seinen Liebesakt schon hinter sich. Es war eine dieser stillschweigenden Übereinkünfte: Wenn solche Geräusche vom anderen zu hören waren, wußte der andere Bescheid; es wurde ignoriert. Plötzlich wurde mit lautem Getöse die Tür aufgerissen. 'Morgen ...'. Ich schreckte hoch. 'Mist! So kurz vor dem Orgasmus,' schimpfe ich in Gedanken. [...] 'Soll ich weitermachen?' Doch mein Gedanke beantwortete sich von selbst. Ich hatte Angst. Angst vor dem Spott des Pflegers. 'Na, wichst du dir wieder einen?' oder: 'Ihr könnt ja auch nur die ganze Nacht vögeln ...!' Dabei hatte er eine Frau zuhause.“

Schlußbemerkung

Angesichts dessen, daß das eigene Rollenverständnis unter behinderten Männern kaum (öffentlich) diskutiert wird, es an entsprechend veröffentlichtem Material zum Thema mangelt und gleichzeitig die Thematik sehr komplex und kompliziert ist, kann es sich bei diesem Artikel - wenn überhaupt - nur um den Beginn einer ausgiebigen Auseinandersetzung handeln. Eine solche Auseinandersetzung ist schon deshalb notwendig, weil besonders auch auf die Situation behinderter Männer das zutrifft, was Lothar Sandfort allgemein für die Entwicklung der Behindertenbewegung folgendermaßen formuliert hat: Es *„steht der eigentliche emanzipatorische Schub noch aus. Viel zu wenig Behinderte lassen sich auf den mühsamen Befreiungskampf ein. Zu übermächtig scheint die Diktatur der Normalität. Viel zu viele Behinderte schlucken die alltäglichen kleinen und großen Diskriminierungen, beugen sich der Aussonderung und verdrängen ihre Abnormalität. Die Unverschämtheiten des Normalen werden einfach hingenommen, ertragen oder verdrängt.“* Bei dieser Auseineinandersetzung werden auch die schon lange überfälligen Fragen „Was setzen wir unserer bisherigen Selbstentwertung entgegen? Eigene neue Werte, ja gerne. Aber welche?“ eine zentrale Rolle spielen. Egal wie wir diese Fragen beantworten werden, wichtig ist erst einmal, daß wir mit der Suche nach Antworten beginnen. Nur so haben wir überhaupt eine Chance, unsere Situation als behinderte Männer zu verändern. In diesem Sinne hoffe ich auf eine ausgiebige, uns voranbringende Auseinandersetzung.

KARSTEN EXNER, HANNOVER



Literatur

HOBRECHT, Jürgen: Du kannst mir nicht in die Augen sehen. Berlin, Jossa: März Verlag 1981, S. 262.
MAND, Peter: Die Macht der Liebe: Positionen im Geschlechter- und Überlebenskampf. In: PARAPLEGIKER. Das Nachrichtenmagazin der Querschnittsgelähmten. Heidelberg (1995) 2, S. 20.
SANDFORT, Lothar: Esmeralda - ich liebe dich nicht mehr: Behinderte emanzipieren sich. Frankfurt a. M.: Haag und Herchen 1993, S. 15.
SANDFORT, a.a.O., S. 15.
HOBRECHT, a.a.O, S. 10.
SANDFORT, a.a.O., S. 48.
Vgl. SANDFORT, a.a.O, S. 48.
SANDFORT, a.a.O., S. 48.
SANDFORT, a.a.O., S. 49.
Vgl. SANDFORT,a.a.O., S. 49 f.
HOBRECHT, a.a.O., S. 263.
HOBRECHT, a.a.O., S. 116.
SANDFORT, a.a.O., S. 73.
HOBRECHT, a.a.O., S. 60.
SANDFORT, a.a.O., S. 49.
SANDFORT, a.a.O., S. 86.
Vgl. BECK, Ulrich: Risikogesellschaft. Auf dem Weg in eine andere Moderne. 10. Aufl., Frankfurt a.M.: Suhrkamp 1993 (1. Aufl. 1986), S. 161 ff. u. 205 ff.
MAND, a.a.O., S. 21.
HOBRECHT, a.a.O., S. 162.
KNOP, Jürgen: Sie werden uns doch bemerken müssen ... Geschichten aus einem behinderten Leben. Hannover: SOAK-Verlag 1981, S. 65.
SANDFORT, a.a.O., S. 14.
SANDFORT, a.a.O., S. 92.









Männer, Frauen, Sex.

„Findet sich männliches Verhalten nicht auch im privaten Leben, in der persönlichen Beziehung?" werde ich gefragt und gebeten, einen Artikel darüber zu schreiben. „Männliches Verhalten" meint dabei irgendetwas Unanständiges, Gemeines. Das riecht nach Unterdrückung, nach Vergewaltigung, nach Schweinerei.



Vorspiel

Besser ist es, ich bekenne: Ja, ich bin ein Mann. Eigentlich ganz gerne sogar. Ich glaub', ich verhalte mich auch so. Ich bin ehrgeizig, will mich durchsetzen, und die Karriere hat mir gut getan. Ich sehe mich gern als Mann. Wie sollte ich auch anders? Da gibt es Frauen und Männer. Ich bin als Mann geboren und zum Mann erzogen worden. Mein männliches Verhalten wurde belohnt. Wenn ich dagegen müde wurde, den starken Aktivisten vorzuleben, litten meine sozialen Kontakte. Der schwache behinderte Mann wird nur als Mitleidsobjekt gesucht. Der Krüppelbewegte war solange interessant, wie er stark war.

Erschien ich selbstbewußt, wurde das anerkannt, ganz besonders wenn es um „Beziehungen" ging. Dann war es zum Beispiel gut, daß ich gelernt hatte, aktiv zu sein. Bei all den Verunsicherungen, die angesichts meiner Querschnittlähmung entstehen, ist es immer gut, das Heft in die Hand zu nehmen. Besonders im Bett - bei neuen Beziehungen - war es wichtig, die Initiative zu ergreifen. Mein männliches Verhalten war eine wichtige Eigenschaft, um Frauen kennenzulernen, Beziehungen zu haben und Sex. Warum sollte ich das aufgeben?

Ich habe die Zeiten miterlebt, in denen Männer aus meiner Umgebung versuchten, sich in Männergruppen ein neues Männerbild zu entwikkeln. Hohn und Spott ist dabei herausgekommen. Der Softi wurde als Karikatur mit Strickzeug gehandelt.

Und das war so, und das ist so, und das wird so bleiben. Warum sollte ich mich da ändern? Sag' selbst, warum sollte ich mich da ändern?

Zur Sache

Es ist kein Wunder, daß Männergruppen kurzatmig und kurzlebig sind. Es gehört nicht zu unserer Rolle, Gefühlen allzuviel Raum zu lassen. Wir sollen uns durchsetzen und nicht zweifeln. Dazu kommt - in aller Sachlichkeit - die allgemein-kulturelle Doppelbotschaft an uns Männer: Männer sollen sich verändern und so bleiben wie sie sind. Diese Doppelbotschaft geht nicht nur von unseren Vätern aus, sondern auch von unseren Müttern, unseren Freunden und Freundinnen, seien sie nun emanzipiert oder nicht. Es erscheint gefährlich für Männer, zuviel zu reflektieren, auch für behinderte Männer. Zu den Gruppen- und Einzelberatungen innerhalb der Behindertenbewegung melden sich nur ganz vereinzelt Männer an. Männer haben kein Interesse an Reflektion und dürfen es nicht haben. Dabei sind sie allein nicht einmal verantwortlich dafür. Menschliches Verhalten wird gelernt.

Es nützt nichts von Männern zu reden, ohne auf Frauen einzugehen. Das deutlichste Interesse an Männergruppen ging vom Feminismus aus. Männer gingen in Männergruppen, weil sie glaubten, daß die Frauen, die sie toll fanden, das toll fanden - wenigstens eine Zeit lang.

Männer - wenn sie nichtbehindert sind - profitieren vom Status quo mehr als sie daran leiden. Die werden sich hüten. Behinderten Männern geht es da umgekehrt. Wir leiden daran, daß wir in den seltensten Fällen als Mann akzeptiert werden, haben aber kein anderes Rollenvorbild. Das Neutrum lehnen wir ab. Da geht es uns behinderten Männern wie behinderten Frauen, unsere Geschlechtsgenoss-inn-en nehmen uns als solche gar nicht wahr. Wenn ich als Behinderter etwas an meiner Rolle als Mann ändern wollte, dann habe ich nie auf Männer gesetzt. Eine Männergruppe mit Nichtbehinderten - ähnlich der Frauengruppen, die sich behinderte Frauen wünschen - ist für mich reine Zeitverschwendung. Von Frauen habe ich mehr erwartet - besonders vom Feminismus.

Feminismus für behinderte Männer

Ende der siebziger Jahre hörte ich von einem neuen Anspruch emanzipierter Frauen an Sexualität. Männlich dominierte „Geschlechts-akte" mit dem Koitus als Ziellinie und der üblichen Mißachtung aller Praktiken außer der Penetration wurden nicht nur in Frage gestellt, sondern selbstbewußt abgelehnt. Aber nicht nur Sexualität sollte sich ändern, das gesamte gesellschaftliche Wertesystem sollte verändert werden. Die Machtfrage wurde gestellt. Das hörte sich alles sehr verheißungsvoll an für jemanden, der - wie ich - durch seine erworbene Behinderung gerade gezwungen wurde, sich selbst ein ganz neues Wertesystem zu schaffen, besonders eine neue Einstellung zur Sexualität.

Sexualität. Nirgendwo rückt einem die eigene Behinderung so sehr auf die Pelle wie nackt im Bett. Viele Behinderte haben ihre Einschränkungen mehr oder weniger qualvoll zu kaschieren, zu kompensieren und zu verdrängen verstanden. Noch nie hat es eine/r beim Sex geschafft, schon bei Beziehungen nicht. Nirgendwo versagen die üblichen Verharmlosungstechniken so regelmäßig wie bei der Suche Behinderter nach Liebe, Zärtlichkeit und Sex. Verharmlosungen wie das „Miteinander-leben-einander-verstehen", das „Behinderte-sind-doch-auch-normale-Menschen" und das „Ich-bin-doch-eigentlich-gar-nicht-behindert" versagen. Wenn es um Beziehungen geht, halten selbst Behinderte untereinander sich ihren Marktwert vor, den ihre Position auf der gesellschaftlichen Werteskalea zwischen Heros und Lepros bestimmt.

Frauenpower verhieß eine neue, befreite Zeit, auch für Behinderte. In verschiedenen Phasen rangen Frauen um ihre Sexualität. Heike Hengstenberg und Gabriele Sturm haben in ihrem Beitrag für

das Buch „Liebes- und Lebensverhältnisse/Sexualität in der feministischen Diskussion“ (campus - 1990) diese Phasen beschrieben anhand verbreiteter Romane: „Häutungen“ (1975) von Verena Stefan - „Das blutende Herz“ (1980) von Marilyn French - „Salz auf meiner Haut“ (1989) von Benoite Groult. Hengstenberg und Sturm beschrieben eine Entwicklung: „Von der Kritik an der Funktionalisierung von Frauen durch Männer, dabei u.a. auch der Sexualität und Lüste, hin zur Funktionalisierung des (vorzugsweise animalischen) Mannes. - Von der radikalen Kritik an Funktionen von Sex und der Normierung sexueller Verhaltensweisen hin zu Mäkeleien an fehlender 'Manneskraft' und individuellem 'Versagen' einzelner Männer.“

„Eine armselige Ausbeute“ nennen sie das und empfehlen eine Rückbesinnung auf anspruchsvollere Tage. Schön wäre das.

Ich hatte meine frauenbewegten Schwestern als Mitstreiterinnen einer auch für Behinderte freundlicheren Welt schon mit Marilyn French verloren. Ihr fiel - um die ohnmächtige und lähmende Ehefrau des Geliebten der Heldin in Szene zu setzen - nur eine amputierte Frau als Romanfigur ein. Benoite Groult dann stilisiert sogar den männlichen Heros zum Objekt der Begierde - aufgeteilt nur auf zwei Männer.

Frauen wie Verena Stefan und Shere Hite haben sich nicht durchsetzen können. Der „neue Mann“ sollte schon bald wieder Held und Heros sein: Stark, schön, intelligent, sportlich, gesund, potent, selbständig und machtvoll. Er sollte Frauen nur nicht mehr unterdrücken und die Macht teilen. Männer sind - mehr oder weniger unter Zwang - dem nachgekommen. Sie richten sich nach dem gesellschaftlichen Ideal von Mann aus und müssen - notgedrungen - Macht und berufliche Aufstiegschancen mehr und mehr mit Frauen teilen. Hier, bei der Teilhabe an Karriere und Macht, hat der Feminismus für Frauen Veränderungen gebracht, bei allen Rückschlägen. Der Anspruch des Feminismus, das Wertesystem unserer Kultur zu verändern, war vielleicht von Anfang nicht ernst gemeint, zumindest nicht von der bewegungsführenden Elite des Feminismus (Ausnahmen blieben Ausnahmen). Wir Behinderten können uns von diesen Feministinnen keinen Beistand erwarten, wie die jüngste deutliche Parteinahme für Peter Singer durch die „Emma“ nur zu deutlich machte. Die Söhne sollen so sein, wie es die Väter waren oder hätten sein sollen: Stark und klug und durchsetzungsfähig und gesund und so weiter. Wenn behindert, dann folgt die qualitative Auslese (Abtreibung), wenn es sein muß - mit Peter Singer - auch noch nach der Geburt.

Noch ringen behinderte Frauen um die Anerkennung ihrer nichtbehinderten Schwestern im Feminismus. Sie erleben und beschreiben ihre Hoffnungen und Frustrationen immer wieder. Frauenbewegte Behinderte stellen heute den



dynamischten Teil der Behindertenbewegung. Wobei ich oft den Eindruck habe, sie wären lieber anerkannter Teil der Frauenbewegung als anerkannter Teil der Behindertenbewegung. Manche behinderte Feministinnen beschreiben sogar offen ihre eigene Sehnsucht nach dem „Salz auf ihrer Haut“ (dem starken Mann). Aiha Zemp etwa teilt Männer in ihrer sonst scharfsinnigen Analyse der Situation behinderter Frauen doch wieder ein in begehrenswerte Männer und zu verachtende „Schlappschwänze“ („Unbeschreiblich weiblich“ - 1993 - ag spak m 115). Viele von uns behinderten Männern stehen aber gerade vor dem Problem, sich trotz ihrer „schlappen Schwänze“ begehrenswert zu finden.

Es lebe das Matriarchat

Rückbesinnung auf anspruchsvollere Zeiten! Shere Hite schreibt 1987: „Was erhoffen wir uns letztendlich? Eine Möglichkeit, die Welt auf eine Weise zu betrachten, die jedes Individuum würdigt, die einzigartigen Beiträge jedes einzelnen anerkennt und jedem Individuum sein Recht gewährt, so daß der psychologische Kreis von Hierarchie und Wettbewerb beendet wird. Einen neuen sozialen Vertrag nicht nur miteinander, sondern auch mit dem Planeten und den anderen Lebewesen, die die Erde mit uns teilen.“ Und: „Die Infragestellung der Geschlechterhierarchie führt zu einer Infragestellung aller Arten von Hierarchie..“, wie etwa der zwischen Heros und Lepros, zwischen dem Idealtypen unserer Gesellschaft und uns, möchte ich ergänzen. Dies ist kein rein feministischer Traum. Aber daß einige Feministinnen mit all ihrer Kraft ihn auch träumen, ist gut für uns.

1976 schreibt Hite: „Frauen müssen das Recht verlangen, keinen Geschlechtsverkehr haben zu müssen, (.....) auch wenn sie körperliche Beziehungen zu einem Mann haben. (.....) Sich auf den Orgasmus als Ziel zu fixieren heißt, auch die körperliche Beziehung auf ein mechanisches Schema zu reduzieren. In der Tat muß Sex nicht immer zu einem Orgasmus geführt werden, ja nicht einmal zu genitaler Stimulierung. Es gibt noch viele andere Möglichkeiten, um körperliche Beziehungen mit anderen Menschen zu haben. Auch die männliche Sexualität gilt es zu erweitern, damit sie mehr Möglichkeiten umfaßt, als die beinahe hysterische Gefühlsfixierung an den Geschlechtsverkehr und den Orgasmus, wie es heute allgemein üblich ist.“ Im „Hite-Report“ von 1976 formulieren Frauen sexuelle Ansprüche, die - nicht nur, aber besonders - behinderte Männer vom Fluch einer schon Jahrtausende wirkenden Fehlinterpretation von Liebe, Zärtlichkeit und Sex befreien könnte.

Guten Sex beschreibt eine Frau dort für viele andere, als aus zwei Körpern und zwei Seelen bestehend, „die einander entdecken und empfinden, gefühlsmäßig aufeinander eingehen, sich festhalten, füreinander sorgen und zärtlich zueinander sind. Sie sind einander bewußt und streben eine Einheit an, die aus keinem von beiden und aus beiden zugleich besteht. Der Orgasmus kann der Höhepunkt dieses Prozesses sein, aber er ist nur ein Punkt (und nicht unbedingt der beste) in einem komplexen Prozeß.“ Eine andere sagt: „Umarmen ist für mich sehr wichtig. Ich liebe es auch, wenn man alle Teile des Körpers mit Küssen und Liebkosungen bedeckt. Ich liebe es auch, wenn man mich ansieht, und ich habe es gern, wenn man mein Gesicht und meinen Kopf berührt. Ob sprechen wichtig ist, hängt von meinem Partner und von meiner Laune ab. Diese Tätigkeiten machen mir ebensoviel, wenn nicht noch mehr Spaß als regulärer Genitalsex, denn sie sind sehr kommunikativ und sehr persönlich. Ich habe es gern, wenn ein Mann meinen Namen ausspricht, und ich genieße es sehr, wenn wir einander nur in den Armen halten.“ Und so geht das weiter in unzähligen Äußerungen.

Wenn Männergruppen überhaupt einen Sinn haben, dann von behinderten Männern, und sie müßten - wenn sie zu sich kommen - zuerst Shere Hite lesen und über Frauen reden und als nächstes über Sex und dann über die Aufträge, die ihre Väter und Mütter ihnen gaben, ihre Freunde und Freundinnen ihnen geben und dann ganz zum Schluß über Politik und die Veränderungen der Welt.

Aber - bei Veränderungen von Beziehungsmustern, von Rollen, von Wertehierarchien, von Sexualität habe ich noch nie auf Männer gesetzt.

Die Sache hat ein Nachspiel

Ich sehe mich eintreten in den heiligen Bezirk. Alles ist verfallen. Den Schutzwall hat eine dicke Eiche gesprengt. Eine Schlange windet sich um sie und bedroht ein Vogelnest. Nur der Altar ist noch gut erhalten.

Da steht sie vor mir, Matronae Aufaniae, die erhabene Göttin.

„Sieh da, ein Krieger!" sagt sie als die Spöttische. „Nein", antwortet sie als die Milde: „wohl eher ein Schutzloser!" „Nun, ein Behinderter", wendet sie sich an mich als die Einladende, „komm herein. Behinderte kommen selten zu mir. Aber es kommt sowieso selten noch ein Mann hierher." „Bananen hat er mitgebracht", lacht sie schallend als die Höhnende, „Bananen, weißt Du, Krieger, wir kennen hier noch keine Bananen. Äpfel, Trauben das wäre was für uns. Aber Bananen." „Er hat Weihrauch mit. Siehst du nicht? Weihrauch, komm' und opfere. Ich liebe den Geruch. Aber sag' was willst du dafür. Alle wollen etwas für ihr Opfer?"

„Daß die Welt nach deinen Regeln geht, wieder", höre ich mich flüstern. „Nun, das wird nicht gehen", erwidert die Ernste, „Das Matriarchat wurde zerstört, wir mußten es geschehen lassen." „Heuchler!" schimpft die Wütende „Hast du nicht immer gesagt, du wärest gerne Mann? Hast du nicht geschrieben, als wäre mein Geschlecht verantwortlich dafür, daß du es unterdrückst? Nun sollen wir dich retten, weil du an deinem Mannsein leidest? Bist selber schuld!" „Niemand ist allein schuld", hilft mir die Gnadenvolle, „und bedenke, es ist nicht sein Mannsein". Ich folge: „Ich kann kein anderes Geschlecht mir nehmen, aber meines will man mir nicht zugestehen." „Wie kannst du ein Mann werden?" fragt die Schlaue. „Ich werde es niemals sein." „Und verhälst dich doch so, um es zu sein", kontert die Forsche. „Ich bin behindert", überhöre ich sie, „ich nehme die Rolle an. Ich bin stolz darauf!" „Oh, wie männlich", spottet die Zynische, „wie heroisch, und du verlangst es von allen anderen auch." „Ja, überall und immer sind wir zuerst Behinderte." haste ich, „Immer werden wir als erstes so definiert. Da hilft es nicht, zu trotzen: Ich bin erst Frau und dann Behinderte. Das ist Flucht. Sie wollen lieber ausgenutzte Frauen sein als nutzlose Behinderte. Wer ausgenutzt wird, kann nicht nutzlos sein. Ausgenutzt wären sie normal, nutzlos sind sie als Behinderte!" „Aha", räuspert sich die Einfühlsame, „es geht um behinderte Frauen". „Und um mich, wir brauchen alle Kräfte für die Auseinandersetzung mit Nichtbehinderten und ihre Werte, nicht für die Anerkennung des Feminismus mit den doch gleichen behindertenfeindlichen Idealen." „Wieder einer, der Frauen braucht, gebraucht für seine Interessen", stöhnt die Scharfsinnige, „behinderte Frauen, die selbst doppelt diskriminiert sind". „Das sind sie doch nur theoretisch", dränge ich. „Was soll das heißen", schreit die Kämpferische, „ist es nicht so, daß die Männer immer versuchen, sich Frauen nutzbar zu machen? Sie gebrauchen sie für ihre Interessen. Männer brauchen Frauen, um sich versorgen zu lassen und sich mit ihnen zu schmücken..." „Einer behinderten Frau wird beides nicht zugetraut", unterbreche ich, „Da sind sie diskriminiert. Die zweite Diskriminierung kommt praktisch nicht vor. In einer Kultur, die behinderte Frauen als Frauen nicht wahrnimmt, können sie als solche nicht diskriminiert werden." „Von behinderten Männern aber schon?" fragt die Beruhigende. „Ja! Das schon." „Grund genug über dich zu reden", die Beharrliche verlangt das und die Schützende stellt fest: „Er ist ein Behinderter und ein Mann und ein Mensch, in dieser Reihenfolge und alles zusammen. Es ist wie es ist". „Zu euerer Zeit war das anders", flehe ich. Die Weise schüttelt den Kopf: „Nur bis es zuwenig Paradiese gab für alle. Du suchst das Paradies. Wir haben es nicht mehr, und wünsche es dir nicht mehr: Es gab keine Behinderten." „Deswegen wünsche ich es mir!" werfe ich ein, „Es gäbe keine Kategorien mehr, keinen Heros, keinen Lepros, keine Diskriminierungen, alle Menschen wären gleich!" „Es gäbe keine Lust mehr", bemerkt die Erotische. „Laß es gut sein" prophezeit die Heilende, „unsere Zeit kommt, die Zeit der Verantwortung. Tu Du deinen Teil dazu." „Was soll ich tun?" „Geh, nach Haus, erzähl Deinen Kindern von mir". „Und eueren, deinen Segen?" „Du meinst, Absolution. Jetzt nicht, komm wieder!".

LOTHAR SANDFORT, TREBEL

IMPRESSUM



HERAUSGEBERIN:
'krüppeltopia' e.V. -
Verein zur Förderung der Emanzipation Behinderter, Mombachstraße 17, 34127 Kassel

RESSORTS & REDAKTIONSADRESSEN
- *Bücher:* Redaktion Berlin, Ursula Aurien, Barbarossastr. 24, 10779 Berlin, Tel.: 030 / 2 18 43 76
- *Abo & Vertrieb:* Redaktion Kassel, Jörg Fretter, Mombachstraße 17, 34127 Kassel, Tel.: 0561 / 8 45 78, Fax: 0561 / 89 65 32, e.mail: J.FRETTER@ASCO.NEV.sub.de
- *Dates:* Redaktion Kassel, Ulrike Lux, Wilhelmshöher Allee 24, 34117 Kassel, Tel.: 0561 / 77 69 15
- Anzeigen: Redaktion Kassel, Christof Rill, Weidstücker Str. 9, 34127 Kassel, Tel.: 0561 / 84355
- Redaktion München, Thomas Schmidt, Planeggerstr. 10, 81241 München, Tel.: 089 / 88 88 598
- Aktuelles: Redaktion Bielefeld, Julia Ney, Kreuzberger Straße 13, 33619 Bielefeld
- Redaktion Essen, Volker van der Locht, Virchowstr. 36, 45147 Essen, Tel.: 0201/74 07 00
- Redaktion Mannheim, Martin Seidler, Am Weingarten 2, 68169 Mannheim, Tel.: 0621 / 30 49 54

STÄNDIGE MITARBEITERINNEN:
Ursula Aurien (Berlin), Ulrike Lux (Kassel), Volker van der Locht (Essen), Thomas Schmidt (München) **V.i.S.d.P.**, Martin Seidler (Mannheim), Julia Ney (Bielefeld), Jörg Fretter (Kassel), Christof Rill (Kassel), Ralf Datzer (Kassel),

Die CASSETTENAUSGABE der randschau wird betreut durch durch die Aktion Tonbandzeitung für Blinde e.V., Holzminden, betreut.
Namentlich gekennzeichnete Beiträge geben nicht unbedingt die Meinung der Redaktion wieder.
Wir freuen uns natürlich über unverlangt eingesandte Beiträge und Infos. Um uns die Bearbeitung auf dem PC zu erleichtern, nehmen wir am liebsten Texte, die unformatiert auf WORD (alle Versionen) geschrieben wurden. Als Speichermedien bitte nur 3,5" und 5,25" Disketten verwenden.

ABO PREISE: Preis für 4 Ausgaben 25,- DM / Ausland 35,- DM / auf Cassette 30,- DM / Cassette & Schwarzschrift 40,- DM / Einzelpreis 7,- DM & 2,- DM Porto/Verpackung (Abobestellungen an die Herausgeberin)

BANKVERBINDUNG: Stadtsparkasse Kassel (BLZ: 520 501 51) Konto-Nr.: 1009 422 Stichwort "krüppeltopia" e.V./die randschau

ERSCHEINUNGSWEISE: vierteljährlich AUFLAGE: 2.500 TITELFOTO: Ottmar Miles-Paul, Kassel (das Foto zeigt den Vorsitzenden von ISL)
SATZ: LaserPrint, Elfbuchenstr. 5, Kassel DRUCK: COPY-Team, Holländische Str. 36-38, Kassel

EIGENTUMSVORBEHALT:
Nach dem Eigentumsvorbehalt ist die Zeitschrift solange Eigentum des Absenders, bis sie dem/der Gefangenen persönlich ausgehändigt worden ist. "Zur-Habe-Nahme" ist keine persönliche Auslieferung im Sinne des Vorbehals. Wird die Zeitschrift nicht ausgehändigt, ist sie dem Absender mit Darstellung des Grundes zurückzusenden.

„Jedenfalls war das Männerplenum der Hauptgrund, warum ich gekommen bin."

Eindrücke von der Männergruppe
auf dem Forum der Krüppel- und Behinderteninitiativen in Melsungen, 22. bis 24.9.1995

Behinderte Männer haben, von einzelnen Ausnahmen abgesehen, ihr Rollenverständnis als Männer niemals thematisiert. Selbst im Forum der Krüppel- und Behinderteninitiativen, das in den vergangenen zehn bis fünfzehn Jahren in vielen Bereichen Akzente in der Auseinandersetzung um Selbstbestimmung und Emanzipation behinderter Menschen gesetzt hat, wurde das Thema „Mann" von den aktiven Krüppelmännern tabuisiert. Sicher, es gab in den vergangenen Jahren wiederholt Versuche, ein Männerplenum im Forum zu organisieren. Eine kontinuierliche Diskussion folgte daraus aber nicht. Beim Treffen vom 22. bis 24. April in Melsungen wurde erneut ein Versuch unternommen. Endet auch dieser „Aufbruch" in Sprachlosigkeit - oder ist die Zusammenkunft beim Forumstreffen für uns Männer in der Krüppel-Szene ein Anfang, Neues zu erkunden, zu erfahren und neue Seiten bei uns zu entdecken?
Wir dokumentieren einige Eindrücke von Männern, die an dem erwähnten Treffen teilgenommen haben.

Jörg, Kassel

Ich find' es wichtig, daß behinderte Männer endlich einmal zusammen in die Diskussion kommen. Ich glaub', daß es schon seit fünfzehn Jahren überfällig ist und vielleicht kann man ja noch mal die eigenen Aspekte von Krüppelmann-Sein herausarbeiten und sich daran weiterentwikkeln.

Jörn St., Hamburg

Frage: Jörn, wir haben eine Männergruppe im Krüppelforum gemacht. Wie war dein Eindruck?

Jörn: Der Eindruck war sehr gut von der Gesamtkonstellation. Ich fand es sehr interessant, daß die Diskussion über die Erfahrungen von Männern mit ihrer Männerrolle und mit ihrer Rolle als behinderter Mann, daß dieser Erfahrungsaustausch doch sehr zögerlich voranging. Was für mich nur zeigt, daß die ganze Sache noch ziemlich in den Kinderschuhen steckt, daß es noch mehr Fragen als Antworten gibt, was ich aber nicht für sonderlich verkehrt halte. Es ist schon ganz in Ordnung. Ich denke, es ist halt viel zu tun. Das Gesamtklima in der Gruppe war sehr entspannt, es wurde sehr ruhig diskutiert. Ich weiß nicht, ob es an der Größe der Gruppe lag, das fand ich sehr angenehm. Ansonsten war ich schon daran interessiert, daß man sich regelmäßig trifft, schließlich war dieses Männerplenum mit einer der Punkte, weshalb ich überhaupt das ganze Wochenende hier war und es hat auch eine ganze Menge gebracht. Die Frauen haben uns da eine ganze Menge voraus, und wir hätten schon viel früher damit anfangen können, uns mit dem Geschlechterkonflikt auseinanderzusetzen. Das hat man auch bei dem Treffen gemerkt. Es ist notwendig, in irgendeiner Form über den Rollenkonflikt zu reden.

Christian, Kassel



Was ich bei der Männergruppe total spannend finde, ist die Ambivalenz zwischen der klassischen Männerrolle gegenüber nichtbehinderten Frauen bzw. gegenüber behinderten Frauen. Ich meine diesen Widerspruch. Es gibt eine Hierarchie, daß es den nichtbehinderten Mann gibt, die nichtbehinderte Frau, dann kommt der behinderte Mann und dann kommt die behinderte Frau. Da stehen behinderte Männer genau dazwischen. Dieser Widerspruch, den wir leben oder leben müssen, den finde ich unheimlich spannend und der macht mich ganz schön an. Ich weiß da keine platte Antwort darauf und das macht für mich so eine Spannung aus, die ich einmal herausarbeiten möchte, wo bin ich eigentlich und wer bin ich und wo steh ich und wie steh ich dazu.

Frage: Hast du schon einmal Erfahrungen mit Männergruppen gemacht?

Christian: Nein, überhaupt nicht. Ich hatte einmal ein Therapievorgespräch gehabt, aber bei einem Nichtbehinderten. Das war schon ziemlich komisch, weil ich auf einmal merkte, du mußt unheimlich viel erklären dabei. Wir haben gestern zusammengesessen und auf einmal waren da viele Sachen, die gar nicht so sehr erklärungsbedürftig waren. Wenn ich versucht habe, meine Position darzulegen oder meine Schwierigkeiten, dann habe ich mich verstanden gefühlt, ohne ein permanentes „Ich muß mich erklären", genau differenzieren, was ich jetzt genau meine. Das fand ich total angenehm.

Andreas, Hamburg

Andreas: Mir war die Gruppe eigentlich zu groß. Ich hätte mich wahrscheinlich noch mehr aufgemacht, aber so vor zwölf Leuten schaff' ich das doch nicht und ich hoffe, daß ich das schaffe und erwarte das auch von den anderen.

Frage: Wünschst du dir kleinere Gruppen?

Andreas: Eigentlich nicht, vielleicht schaff' ich es auch in den größeren Gruppen. Jedenfalls war das Männerplenum der Hauptgrund, warum ich gekommen bin.

Frage: Was erwartest du künftig von der Männergruppe?

Andreas: Außer, daß sich die Leute etwas mehr aufmachen, habe ich eigentlich keine Erwartungen.

Jörn Sch., Hamburg

Frage: Wie fandest du das Männerplenum

Jörn: Ich denke, es war ein ganz guter Anfang. Ich war überrascht, wie schnell wir dann von der Stelle gekommen sind, daß doch alle so geredet haben. Aber ich war auch deshalb überrascht, weil wir das schon mal mit einer Männergruppe versucht haben. Dieses Mal fand ich die Zusammensetzung auch angenehmer als damals. Ob die nun jedesmal so angenehm ist, weiß ich aber nicht.

Frage: Was wünscht du dir für die Zukunft?

Jörn: Ach, weiß ich nicht, eigentlich habe ich nicht besonders viele Erwartungen daran. Also jetzt darüber nachzudenken, ob man ein Männernetzwerk ins Leben rufen muß, ist völlig übertrieben.

Die Gespräche führte Volker van der Locht



Behinderte Männer - unterdrückte Unterdrücker?

Sich gegen Diskriminierung zu engagieren, müßte für behinderte Männer auch bedeuten, Herrschaftsverhältnisse infrage zu stellen, von denen mann selbst profitiert. Tatsächlich, so Reiner Damerius, verweigern sich aber behinderte Männer dieser Auseinandersetzung und schaden sich damit letztlich selbst.

Daß Menschen mit einer körperlichen, geistigen oder seelischen Beeinträchtigung, Schädigung usw. behindert werden, dürfte unumstritten sein. Behinderung ist ein aktiver Prozess, ein gewolltes Handeln, das von Menschen ausgeht, die sich als gesund bezeichnen und die bestimmen, wer „zu ihnen" gehört und wer nicht. Daher spreche ich von mir (ich bin geburtsblind) nicht als Behindertem, wenn es um die Beschreibung meiner selbst geht - ich bin halt u.a. blind. Es spielt für mich keine Rolle, was einer oder eine kann, sondern was daraus in „unserer" Leistungsgesellschaft abgeleitet wird. Wer den Anforderungen vonseiten der Behindernden nicht entspricht, fällt (aussortiert oder reduziert) in eine der Schubladen für „weniger wertvolles" oder sogar „unwertes" Leben. Soweit, so schlecht.

Behinderte Frauen haben den beschriebenen Mechanismus schon längst in Zusammenhang mit erfahrener Diskriminierung als Frauen gestellt und entsprechend diskutiert. Sie haben darauf hingewiesen, daß sie in doppelter Weise diskriminiert werden: Als Frauen gelten sie weniger im Vergleich zu Männern; als BEHINDERTE Frauen wird ihnen darüberhinaus die - wie auch immer zu definierende - weibliche Geschlechterrolle aberkannt. Sie gelten als Neutren, sie sollen lieber keine Kinder in die Welt setzen usw. Es hätte nicht passender beschrieben werden können, wie diese Situation empfunden wird, als in dem Buchtitel „Geschlecht behindert - besonderes Merkmal Frau". Und wiederum: Soweit, so schlecht.

Tja, und wie ist das denn nun bei behinderten Männern? Von uns war bisher nichts bzw. sehr wenig zu hören. Z.B. hätte ja thematisiert werden können, daß diese Gesellschaft eine patriarchale ist - ein Machtgefüge, das u.a. auf der Unterdrückung von Frauen durch Männer aufgebaut ist. Es hätte auch thematisiert werden können, wie sich behinderte Männer durch männliche Normen diskriminiert fühlen. Doch NEIN, immer ging es Männern nur um die Diskriminierung als Behinderte. Wir erfuhren kaum etwas darüber, wie sich ein MANN fühlt, der behindert wird. Und wenn, dann lief es - grob vereinfacht - folgendermaßen:

Offensiv prangert mann an, daß er benachteiligt ist. Er fordert Anerkennung, Unterstützung, Gleichberechtigung. Soweit, so gut?

Nein! Männer, behindernde und behinderte gleichermaßen, halten nach wie vor an einem Ideal von Männlichkeit fest, bei dem Frauen nicht vorkommen oder untergeordnet sind. Nicht wenige behinderte Männer empfinden es beispielsweise als ganz normal, von einer Frau versorgt zu werden, eine Partnerin für's Leben zu haben, die nichtbehindert ist. Ich selbst erlebe immer wieder Fragen von Sehenden, ob ich denn nicht eine Freundin oder Frau habe, die mich versorgt. So etwas passiert behinderten Frauen sicher selten: „Haben Sie keinen Mann, der Sie versorgt?". Da wird höchstens umgekehrt gefragt: „Für Sie ist es doch bestimmt schwer einen Mann zu finden, Sie können ihm doch gar nicht richtig den Haushalt führen. Na, und mit Kindern ist das ja auch so eine Sache, oder?". Sicher, nicht immer läuft diese Denkweise bewußt ab und bestimmt gibt es auch viele Frauen, die so denken. Behinderte Männer funktionieren damit jedoch auf fatale Weise synchron zu ihren behindernden Geschlechts"genossen". Sie partizipieren an einer Vormachtstellung, gegen die sie (auf anderer Ebene tun sie das ja auch) eigentlich ankämpfen müßten.

Noch ein Beispiel?

Ich empfand es als äußerst erschreckend, wie massiv gerade behinderte Männer im Zusammenhang mit Abtreibung gegen Feministinnen zu Felde zogen. Daß sich Behinderte z.B. gegen Auswirkungen der eugenischen Indikation wehren, finde ich vollkommen klar. Nur: Es sind nicht die Feministinnen gewesen, die eine Gesellschaft strukturiert haben, in der Mütter mit behinderten Kindern so

miserabel dran sind, daß sie „lieber" abtreiben. Es sind MÄNNER, die Frauen schwängern und sie dann sitzenlassen; es sind MÄNNER, die keine Verantwortung als Väter übernehmen; es sind MÄNNER, die frauenfeindliche Gesetze verabschieden usw. ... Und ich habe leider nicht gehört, wie einer der (angeblich so radikal anders denkenden) Krüppel-Männer seine Wut gegen Männer und sexistische Strukturen zum Ausdruck gebracht hat. Soweit, so schlecht.

Behinderte Männer scheinen es sich mit ihren „gesunden Brüdern" lieber nicht verderben zu wollen. Wer hat denn etwa Schuld, wenn Behinderte nicht zur Selbständigkeit erzogen wurden? Na klar, die Mütter! Auf denen kann mann ja prima gemeinschaftlich rumhacken.

Und gerade behinderte Männer müßten doch eigentlich der Auffassung etwas abgewinnen können, daß ALLE Männer stille Teilhaber der großen Männermachtgesellschaft sind und somit aber auch Gefahr laufen, von den „eigenen" Denkmustern diskriminiert zu werden (warum sollen Behinderte nicht diskriminiert werden, wenn es doch bei Frauen auch fast reibungslos funktioniert?). Leider hängen sich behinderte Männer lieber mit an die Seilschaft der jeweiligen Führer, anstatt solidarisch mit Frauen diskriminierende Verhältnisse JEDER ART zu bekämpfen.

1986 schrieb ich meine Diplomarbeit und sie hatte beinahe den gleichen Titel wie dieser Artikel. Damals beschäftigte ich mich jedoch fast ausschließlich mit blinden Männern. Ich glaube, daß der Anfang der Arbeit nochmals verdeutlicht, was ich bisher geschildert habe. Wichtig: Es gibt Unterschiede ZWISCHEN Behinderten, teilweise passen diese aber übrigens genau in die beschriebenen HERRschaftsmechainismen (wenn sich schon die Behinderten untereinander nicht einig sind, ...). bezogen auf das Männlichkeitsbild gibt es dennoch Parallelen und um diese geht es mir.

Ich bin ein Mann - Ich bin blind.

Was für einen Mann normal ist, ist für einen blinden Mann noch lange nicht normal. Ein Mann setzt seine Ellbogen ein, um sich im Leben durchzuschlagen. Ein blinder Mann kann das natürlich auch. Er wird jedoch feststellen müssen, daß, wenn er sich durchgeboxt hat - eine Position erlangt hat -, er gar nicht „seinen Mann stehen" kann; denn er braucht immer noch welche, die ihm helfen. Er braucht Unterstützung von Sehenden. Und wer ein „richtiger" Mann sein will (soll), darf nicht auf Hilfe angewiesen sein.

Ich habe demnach gemerkt: Mir stehen zwar alle Türen offen ALS MANN, ALS BLINDER laufe ich aber vorzugsweise gegen offenstehende Türen, da ich sie nicht sehe und - wenn die Kante der Tür entgegen meiner Laufrichtung steht und somit der Aufprallwinkel am unangenehmsten für meinen Körper ist - solche Türen akustisch nur schwer wahrnehmbar sind. Ich muß also vor"sicht"ig sein.

Ich habe gemerkt, daß ich bei aller Selbständigkeit von anderen Menschen abhängig bin. Ungefähr 99,9 % der Bundesdeutschen sehen die Welt so, wie sie ist. Einige wollen diese Welt ändern, manche glauben nicht, daß sie so ist, viele verdrängen, wie sie ist, aber sie Alle sehen sie.

Ein Mann, auch wenn er nicht voll „funktionsfähig" ist, ist immer noch besser als eine Frau. Und wenn die Männer, die nicht „richtig" funktionieren, MEHR leisten als die „intakten" Männer, bleiben sie vorn.

Kein blinder Mann kann mit dem Kopf durch die Wand, aber er kann sich an der Wand entlangtasten, bis zu einer Tür - und irgendwann steht ja irgendeine Tür immer offen. Er kann vor"sicht"ig herumgehen und dann leise oder laut sagen: „Hier bin ich." Und die sehenden Männer, die „schon lange" da sind, werden sagen: „Mann, das hast du aber toll geschafft."

Sie werden wohlweislich nicht fragen: „Welche Frau hat dich denn hierher gebracht?" Das wäre ihnen, und vor allem dem Blinden, peinlich. Außerdem ist die Frau schon längst wieder im Vorzimmer und die Verhandlungen können ungestört beginnen.

Ich habe also gelernt, daß Frauen mir helfen. Männer sagen nur: „Ach, da bist du ja. Na, dann können wir ja endlich anfangen." Für diesen Lernprozess habe ich natürlich Zeit gebraucht.

Und ich habe mir weiter Zeit genommen. Ich habe zwei Semester Sozialarbeit und dann zehn Semester Sozialpädagogik studiert. Besser gesagt, ich habe das Studium dazu genutzt, zwischen den Studieninhalten und meiner Person zu vergleichen und stellte fest: Der normale Weg eines Mannes gefällt mir nicht. Und mir gefallen nicht die Schwierigkeiten, die mir gemacht werden WEGEN meiner Blindheit. Ich habe mir gedacht: „Warum sollst du überhaupt versuchen, ein normaler Mann zu werden, wenn du es ja doch nie schaffen wirst. Es wird immer welche geben, die dir das nicht ganz abnehmen." Daher habe ich allmählich aufgehört mich unwohl zu fühlen, wenn ich dem normalen Manns"Bild" nicht entsprach. Um so unwohler fühlte ich mich aber bei den Dingen, die mir verwehrt wurden aufgrund meiner Blindheit.

Frauen haben registriert: Der Mann ist blind, der ist kein normaler Mann. Und sie haben registriert: Der versucht aber, ein normaler Mann zu werden. Also haben sie mir - manchmal vorsichtig, manchmal knallhart - klargemacht: „Gib dir keine Mühe Junge! Die nehmen dich nicht ernst, so, wie sie uns noch viel weniger ernstnehmen." Das hat mir oft geschmeichelt und ich dachte: „Frauen verstehen mich viel besser und ich bin auch ein Mann, den sie eher mögen, weil der sie nicht gleich anmacht." Ich hatte gewisse Pluspunkte, weil ich nicht gleich jeder Frau in den Ausschnitt oder unter den Rock gucken konnte. Natürlich habe ich versucht hinzufassen, aber ich wurde dabei vor"sicht"iger, denn ich bemerkte: „Verscherze es dir nicht auch mit DENEN, die helfen dir doch eher als Männer." Und als SIE merkten, trotz meiner Vor"sicht", daß ich immer noch als Mann dachte, als Mann, der eine Frau „nimmt" oder „haben will", fingen einige, die keinen „Respekt" vor meiner Blindheit hatten, an mir zu sagen: „so behandelst du mich und andere Frauen genauso wie alle anderen Männer. Wieso machst du das?"; und wenn ich auch keine Frau bin, und dies unter den HERRschenden Zuständen auch nicht sein will, so habe ich doch gelernt: „Mir geht es nicht gut und denen geht es nicht gut. Wir sind nicht GLEICH Betroffene, aber es gibt doch einige Ähnlichkeiten." Und ich habe Forderungen von Frauen gehört. Forderungen, die darauf abzielen, daß sie nicht mehr unterdrückt werden.

Ich habe Frauen an mir „arbeiten" lassen. Ich habe manchmal gedacht: „Die werden mir schon zeigen, wo es lang geht." Und da haben sie sich beschwert, aufgeregt und mit mir gestritten: Daß auch ich - typisch Mann - nichts tue, es mir bequem mache. Da bin ich ganz schön sauer geworden und habe gesagt, geschrien: „Ich leide doch auch! Laßt nicht alles immer an mir aus!" Und ich habe mit Männern zu tun bekommen, von ein paar wenigen anderen Männern gehört, denen es ähnlich geht wie mir. Wir haben uns erzählt, „wie wir leiden!" - und zusammen mit diesen paar Männern und diesen Frauen (bei denen es ein paar mehr waren) bin ich soweit gekommen, daß ich beschloß: Ich will was tun gegen das Normale, denn das Normale gefällt mir nicht. Ich beschwere mich, mache nicht überall „einfach" mit, ich habe inzwischen Wut auf das große Macht-"Spiel" der Männer, das landläufig Patriarchat genannt wird.

REINER DAMERIUS, SIEGEN



„Ich finde das ganz wichtig, daß Arbeitsbereich macht, selbst auc

Ein Interview mit Hans-Hellmut Schulte über die Beratung schwuler Be

Krüppel/Behinderte werden gesellschaftlich diskriminiert. Auch schwule Männer werden in unserer Gesellschaft benachteiligt. JedeR, der/die sich emanzipatorischen Zielen verpflichtet fühlt, kann diesen recht allgemeinen Aussagen zustimmen. Doch was bedeutet es für die Männer, die beiden Lebenswelten angehören. Welche Erfahrungen haben die Schwulen gemacht, die sich aufgrund von Unfall oder Krankheit mit einer dauerhaften Behinderung auseinandersetzen müssen? Welche Probleme haben behinderte Männer, die ein schwules Coming out hatten? Offene Fragen, die in Behindertengruppen, wenn überhaupt nur am Rande angesprochen wurden. Offene Fragen, deren Beantwortung in der Schwulenszene bereits angegangen wird. In der Schwulenberatung & kursiv e.V. Berlin gibt es seit einiger Zeit ein spezielles Beratungsangebot für schwule Behinderte (siehe Kasten). Für die *randschau* sprach Volker van der Locht mit Hans-Hellmut Schulte, dem Initiator dieses Projektbereichs, über seine Erfahrung bei der Arbeit mit schwulen Behinderten.

Das Beratungskonzept

?

Hans, es gibt Behindertenberatung ganz allgemein, z.B. Sozialberatung für Behinderte oder auch Sexualberatung. Es gibt unabhängig davon Schwulenberatung. Wie sieht das Verhältnis von Behinderten- und Schwulenberatung für deine Arbeit aus?

Hans: Ich würde erst einmal unabhängig vom Thema Behinderung darüber sprechen wollen, warum eine Schwulenberatung notwendig ist. Zu uns kommen Männer, die Probleme haben, über etwas reden wollen, aber es muß nicht unbedingt mit dem Schwul-Sein zusammenhängen. Es kann auch ein Drogenproblem oder ein Alkoholproblem im Vordergrund stehen. Es können Psychiatriebetroffene sein. Es können schwule Männer mit Depressionen oder Psychosen sein. Das soll aber nicht heißen, daß nur Männer, denen es besonders schlecht geht oder die ganz schwerwiegende Probleme haben, zu uns kommen können. Zu uns kommen auch Männer, die sich garnicht sicher sind, ob sie schwul sind und das in einem Beratungsgespräch oder einer Gesprächsserie klären wollen. Beratung soll ganz allgemein dazu dienen, daß Männer, die zu uns kommen, sich mit einer Hilfestellung eher darüber klarwerden, was sie brauchen und was sie wollen. Sowohl bei Schwul-Sein wie auch bei Behindert-Sein möchte ich weg davon, daß es so wirkt, als brauchten die Leute auf jeden Fall eine Therapie.



Ihr beratet also auch zu Problemen, die andere Leute unabhängig vom Schwul-Sein auch haben können?

Hans: Das meine ich. Also zum Beispiel jemand, der heterosexuell ist, und vielleicht ein Problem mit seiner Diplomarbeit hat, der geht vielleicht zu einer Familienberatungsstelle eines kirchlichen oder eines anderen Trägers. Jemand, der schwul ist, wird sich da vielleicht nicht angesprochen fühlen und will sein Problem mit der Diplomarbeit auch lieber in der Schwulenberatung besprechen.



Was kannst du darüber hinaus zu eurer Arbeit mit behinderten Schwulen sagen? Wird die Beratung dort auch von schwulen Behinderten gemacht?

Hans: Ich hab auch nichtbehinderte Klienten und leite eine Gruppe, die ganz allgemein schwule Männer anspricht. Aber ich bin selber hundertprozent schwerbehindert und habe diesen Arbeitsschwerpunkt in der Schwulenberatung. Ich finde das ganz wichtig, daß derjenige, der diesen Arbeitsbereich macht, selbst auch behindert ist. Genauso wie ich es unmöglich fände, wenn ein Psychologe eine Coming-out Gruppe für Schwule leiten würde, der selber nicht schwul ist. Genauso finde ich es wichtig, diese Lebenswelt Behinderung zu teilen. Insofern handelt es sich um Peer-counseling von beiden Lebenswelten, weil ich eben schwerbehindert bin und schwul. Ich selber habe mich dafür eingesetzt, diesen Arbeitsbereich in der Schwulenberatung zu begründen, weil ich den Eindruck habe, daß behinderte Schwule unterpriviligiert sind. Schwule sind generell diskriminiert, aber behinderte Schwule sind doppelt diskriminiert. Sie sind einerseits diskriminiert wie alle Behinderten, dann auch diskriminiert wie alle Schwulen. Wir sind uns darüber im klaren, daß eine extra Sprechstunde für schwule Behinderte natürlich wieder als diskriminierend verstanden werden könnte, aber ich halte es im Moment doch für ganz sinnvoll, daß die Schwulenberatung, die jetzt den Arbeitsschwerpunkt behinderte Schwule hat, auch eine extra Einladung für behinderte Schwule ausspricht. Denn ich hab die Erfahrung gemacht, daß die Schwulen-Szene oft intolerant gegenüber behinderten Mitgliedern ist, genau wie die Krüppel-Szene nicht unbedingt tolerant ist gegenüber schwulen Behinderten.



Kannst du das erläutern?

Hans: Ja, denn gerade in der Schwulen-Szene werden solche Schönheits- und Gesundheitsideale der Hetero-Norm übernommen und zum Teil treiben wir das auch noch auf die Spitze. Zum Beispiel gibt es viele Schwule, die in Fitness-Center gehen, auf körperliche Schönheit sehr viel Wert legen. Es gibt Schwule, die sich scheuen in einer Schwulenbar mit einem Mann zu sprechen, der zwanzig Jahre älter ist als sie, weil dadurch ihr Marktwert sinken könnte. Denn jemand könnte ja denken, der steht auf Ältere.

derjenige, der diesen h behindert ist."

hinderter in Berlin



Genauso darf ich vielleicht nicht mit einem Rollstuhlfahrer reden, weil sofort XY mich dabei sehen könnte und vielleicht denken könnte, ich krieg auch keinen anderen Mann mehr als den Rollstuhlfahrer, und müßte jetzt auch „kleinere Brötchen backen". Es läuft nicht immer so ab, aber es gibt diese Hierarchie, die besagt, derjenige, mit dem ich mich abgebe, der muß auch meinen eigenen Marktwert spiegeln.

? Kannst du auch ein Beispiel nennen, wie Hetero-Behinderte schwule Behinderte diskriminieren?

Hans: Ich hab den Eindruck, in der Krüppelbewegung befaßt man sich sehr stark mit politischen Themen und die eigene Sexualität ist etwas, was zwar bei irgendwelchen Krüppeltagungen stattfindet, worüber aber imgrunde wenig gesprochen wird, obwohl es ein wichtiges Thema ist, wo wir Behinderten natürlich Probleme haben.

? Du hast vorhin gesagt, daß in der Schwulenberatung die Männer zu vielen Problemen beraten werden, die nicht unbedingt mit dem Schwul-Sein zu tun haben. Ist es speziell bei der Schwulen-Behindertenberatung ähnlich. Ist es dort auch so, daß die Männer wegen Fragen der Sexualität und Partnerschaft kommen, aber auch mit Fragen, die eher allge meiner Sozialberatung zuzuordnen sind?

Hans: Ja das stimmt. Oft hat die Beratung starke sozialarbeiterische Anteile. Es geht dann zum Beispiel um einen Parkplatz oder um einen Behindertenausweis oder um einen Wohnungsberechtigungsschein für eine Sozialwohnung oder um Hilfsmittel. Dann geht es auch um Probleme, die genau durch die Schnittstelle von Schwul-Sein und Behindert-Sein zustandekommen, wenn sich z.B. Männer mit der Behinderung nicht unter andere Schwule trauen oder Probleme bei der Partnerfindung, existieren, die gerade durch die Kombination von Schwul-Sein und Behindert-Sein auftreten können.

? Definieren sich die schwulen Behinderten, mit denen du Kontakt hast, eher als Schwule oder eher als Behinderte?

Hans: Es ist ganz unterschiedlich. Es kommt ganz darauf an, wann war das Coming out mit der Behinderung, wann war das Coming out mit dem Schwul-Sein. Es ist zum Beispiel ganz anders, wenn jemand schwul gelebt hat und sich auch die schwule Subkultur zunutze gemacht hat und dann plötzlich mit 35 Jahren durch Diabetes erblindet oder durch einen Unfall ein Bein verliert. Das ist eine ganz andere Situation, als wenn jemand schon von Kindheit an behindert ist und dann nachher ein schwules Coming out hat. Es ist in der Regel so, daß die Männer eine von diesen Lebenswelten schon länger hatten und die andere neu dazu lernen. Es hängt auch davon ab, wie stark oder wie sichtbar die Behinderung ist und wie stark sie vertuscht werden kann. Je nach dem stehen manche Leute mehr oder weniger zu ihrer Behinderung. Von daher kann man die Frage nur individuell beantworten.

? Haben die Männer, die zu dir kommen, unterschiedliche Behinderungen oder gibt es dort für dich aufgrund deiner eigenen Behinderung Prioritäten?

Behinderte Schwule treffen sich
in der
Schwulenberatung & kursiv e.V Berlin
Kulmer Straße 20A (zweiter Hof, 4. Stock, ohne Lift)
10783 Berlin
oder telefonisch bei
Hans-Hellmut Schulte
jeden Mittwoch in der Zeit von 15.00 - 17.00 Uhr
Tel.: 030/215 90 00
(Beratung oder Vereinbarung eines Gesprächstermins)

Hans: In der Sprechstunde stehe ich für schwule Behinderte am Telefon zur Verfügung bzw. Hörgeschädigte können in dieser Zeit auch direkt zu mir kommen. Leider haben wir noch keine behindertengerechten Räume. Wir machen dann nach telefonischer Vereinbarung Treffpunkte aus, die für die betreffenden Rollstuhlfahrer oder Gehbehinderten gut erreichbar sind, gegebenenfalls auch im Wohnheim oder im Krankenhaus. Ich finde es ganz befruchtend in der Gruppe schwuler Behinderter, daß dort Leute mit verschiedenen Behinderungen sind, wo wir auch erkunden können, was ist das gemeinsame an Erfahrungen und was ist unterschiedlich.

? Haben die sichtbar Behinderten, wie Körperbehinderte, aufgrund der vorhin angesprochenen Hierarchie von körperlicher Schönheit, in der Schwulenszene mehr Probleme als andere schwule Behinderte?

Hans: In der Schwulen-Subkultur ist es so, daß Leute mit sichtbaren Körperbehinderungen oder Leute, die keine Lust haben mit lästigen Prothesen herumzulaufen, sondern ihre Behinderung zeigen und sich dafür wohler fühlen, leicht anekken. Blinde oder Sehbehinderte haben den Nachteil, daß sie den üblichen Flirt in dieser Szene nicht mitmachen können. Das ist ja für Schwule nochmal anders als für Heteros. Während ein heterosexueller Mann meistens davon ausgehen kann, daß die Frau, die er anflirtet, nicht lesbisch ist, hat ein schwuler Mann im allgemeinen nicht so leicht die Möglichkeit in einem Hetero-Treffpunkt einen Partner zu finden. Er kann aber in einer Schwulenkneipe eher sicher sein, daß der Mann, den er anspricht, auch schwul ist. Dadurch sind diese Kneipen wichtig bei der Partnersuche. Aber sie sind für Blinde oder Sehbehinderte sehr schwer zu benutzen, weil der Mechanismus, sich quer durch den Raum beim Tanzen anzuzwinkern und mit den Augen Absprachen zu treffen, kaum oder garnicht möglich sind. Dadurch sind die Probleme für die verschiedenen Behindertengruppen sehr unterschiedlich.

? Hast du schon mit schwulen Geistigbehinderten zu tun gehabt und wenn ja, welche Erfahrungen hast du dort gemacht?

Hans: Geistig behinderte Schwule haben je nach Art ihrer geistigen Behinderung manchmal weniger Probleme mit den gesellschaftsbezogenen Klischees wie: „Hilfe, jetzt bin ich schwul." Es gibt dort auch Männer, die relativ unbeschwert ihre Bisexualität ausleben, wie sie einfach Lust haben. Aber geistig Behinderte haben oft das Problem, keinen Partner zu finden, oder in dem Heim oder der Wohngruppe, in der sie leben, einen Mann zu finden, der ihre Gefühle oder Wünsche teilt. Sie stehen dann mit ihrem Begehren nach einem Mann oft ziemlich allein da. Sie haben oft auch je nach ihrer Behinderung viel weniger Chancen als andere Männer, Schwulentreffpunkte aufzusuchen, um Partner kennenzulernen. Gerade wenn das Betreuungspersonal in Heimen zum Beispiel nicht dafür aufgeschlossen ist und wenn sie ohne Begleitung nicht in der Öffentlichkeit andere Orte aufsuchen können. Das kann man sicher nicht verallgemeinern. Einige können das sehr wohl, bei anderen ist das erschwert. Oft ist es bei geistig Behinderten auch so, daß sie relativ lange bei ihren Eltern leben, bis diese die Betreuung z.B. aufgrund ihres Alters aufgeben müssen. Wenn diese Männer in einem Alter zwischen dreißig und vierzig Jahren in einem Heim untergebracht werden, dann werden sie meist mit den Worten abgegeben: „Nein, Sexualität hat er nicht. So etwas Schweinisches gab es bei uns zuhause nicht." Da ist oft auch eine tabuisierende Erziehung im Elternhaus.

? Welche Ziele hast du bei deiner Beratungsarbeit mit schwulen Behinderten?

Hans: Ich habe vorhin gesagt, daß wir in der Schwulenberatung nicht vorgeben, was für die Männer, die zu uns kommen, das beste ist. Aber ich kann aus eigener Erfahrung sagen, daß es für uns behinderte Männer ganz wichtig ist, unseren Körper besser kennenzulernen, das, was uns Lust macht, besser kennenzulernen. Ich denke, daß wir auch ein bißchen eine Erziehung verinnerlicht haben, die besagt, daß uns keine Lust zusteht. Zum Beispiel diejenigen, die auf individuelle Schwerstbehindertenbetreuung angewiesen sind oder die, die dauernd irgendwelche medizinischen oder pflegerischen Handgriffe an ihrem Unterleib erdulden müssen. Für die ist es auch besonders schwierig, eine Berührung als sexuell zu erleben oder sexuelle Lusterfahrung im Intimbereich von dem pflegerischen Bereich zu trennen.

? Kannst du erläutern, warum die Beratung für schwule Behinderte bei der Schwulenberatung und nicht bei selbstorganisierten Beratungsstellen von Behinderten wie z. B. bei den „Zentren für selbstbestimmtes Leben" angesiedelt wurde?

Hans: Ich fand es wichtig, die Behindertenanliegen mitten in eine Schwuleninstitution hereinzutragen, um dort die Auseinandersetzung zu fördern. Ich fand dies auch passender, weil bei der Zuordnung der Schwulenberatung in Behinderteninstitutionen, die durchaus möglich gewesen wäre, die Frage gekommen wäre: „Wir haben ja noch keine Gruppen und gar kein Beratungsangebot, wo es überhaupt um Sexualität geht, und du kommst schon mit Schwulen." Das ist ein Schritt zu weit. Dagegen war die Schwulenberatung an dem Punkt, sich endlich dem Thema Behinderte zuzuwenden, und es gab bei der Schwulenberatung schon länger Überlegungen in die Richtung, gerade durch das Thema AIDS.

Behinderung und AIDS



Welche Erfahrungen hast du bei der Arbeit mit AIDS-kranken und behinderten Schwulen gemacht?

Hans: Viele Informationsfragen der Beratungsstelle gehen um das Thema AIDS und das Thema „safer sex" und wir haben auch viele Klienten, die sich an HIV infiziert haben oder die an AIDS erkrankt sind. Ich finde es auch sehr spannend und möchte gern durch eine gemeinsam angebotene Gruppe bei der Deutschen AIDS-Hilfe herausfinden, ob behinderte Schwule, die „klassische Behinderungen" haben und schwule Männer, die infolge von AIDS in einer ähnlichen Situation leben, also zum Beispiel auf den Rollstuhl angewiesen sind oder durch AIDS erblindet sind, also was sich diese beiden Gruppen zu sagen haben. Ich könnte mir vorstellen, daß ein Austausch sehr fruchtbar sein könnte, zum Beispiel zwischen einem schwulen Mann, der schon lange blind ist und sich auskennt mit Hörbüchern und Hörbüchereien und jemand, der durch AIDS neu erblindet ist, vielleicht keine hohe Lebenserwartung mehr hat und sich auch garnicht mehr diesen Lebensbereich Schwerbehinderung aneignen will, der aber gerne ein paar Tips haben möchte, und die er vielleicht von einen Schwulen besser annehmen kann. Da könnte ich mir einen Austausch als sehr sinnvoll vorstellen. Bisher hab ich den Eindruck, daß sich AIDS-Kranke eben als krank definieren und nicht als behindert und daß sie, ohne es zu verallgemeinern, oft Hemmungen haben, sich einen Schwerbehindertenausweis geben zu lassen, der ihnen zusteht, und der für sie wichtig ist - z.B., um eine Sozialwohnung zu bekommen oder weil viele noch relativ junge Leute, die an AIDS erkranken, sozial verelenden, weil sie nicht mehr arbeiten können und keine Rente angespart haben.



Werden dann nach der Aufgabenverteilung des Teams eurer Beratungsstelle AIDS-Kranke zu dir geschickt, weil du dich auch im Behinderten- oder Rehabilitationsrecht etwas besser auskennst?

Hans: Nein, der Arbeitsschwerpunkt AIDS besteht bei uns schon wesentlich länger als der Arbeitsschwerpunkt schwule Behinderte. Von daher haben einige Kollegen von mir sehr viel Erfahrung in dem Bereich.



Welche Erfahrungen hast du bisher gemacht, AIDS-Kranke und Behinderte miteinander ins Gespräch zu bringen?

Hans: Das ist erst am Anfang. Ich plane einen Workshop mit beiden Gruppen, in dem sie sich über das Thema AIDS-Krankheit und Behinderung auseinandersetzen sollen, was ist gemeinsam, was ist trennend. Ich denke, daß die Erfahrung von körperlichen Grenzen dabei etwas gemeinsames ist.

Politischer Anspruch der Beratungsarbeit

? Wie sieht es mit den politischen Ambitionen einzelner Männer aus? Gibt es zum Beispiel Verbindungen einzelner zur Krüppel-/ Behindertenbewegung, der Schwulenbewegung oder der Männerbewegung allgemein?

Hans: Es ist noch sehr in den Anfängen. Ich sammle in der Schwulenberatung Adressen von behinderten Schwulen im In- und Ausland, soweit sie sich melden. Und ich fände es gut, wenn wir irgendwann eine Art Netzwerk zustande bringen würden. Im Moment sind wir einfach nicht sehr vernetzt und ich denke, es gibt viele Einzelkämpfer, die möglicherweise denken, sie seien die einzigen behinderten Schwulen.



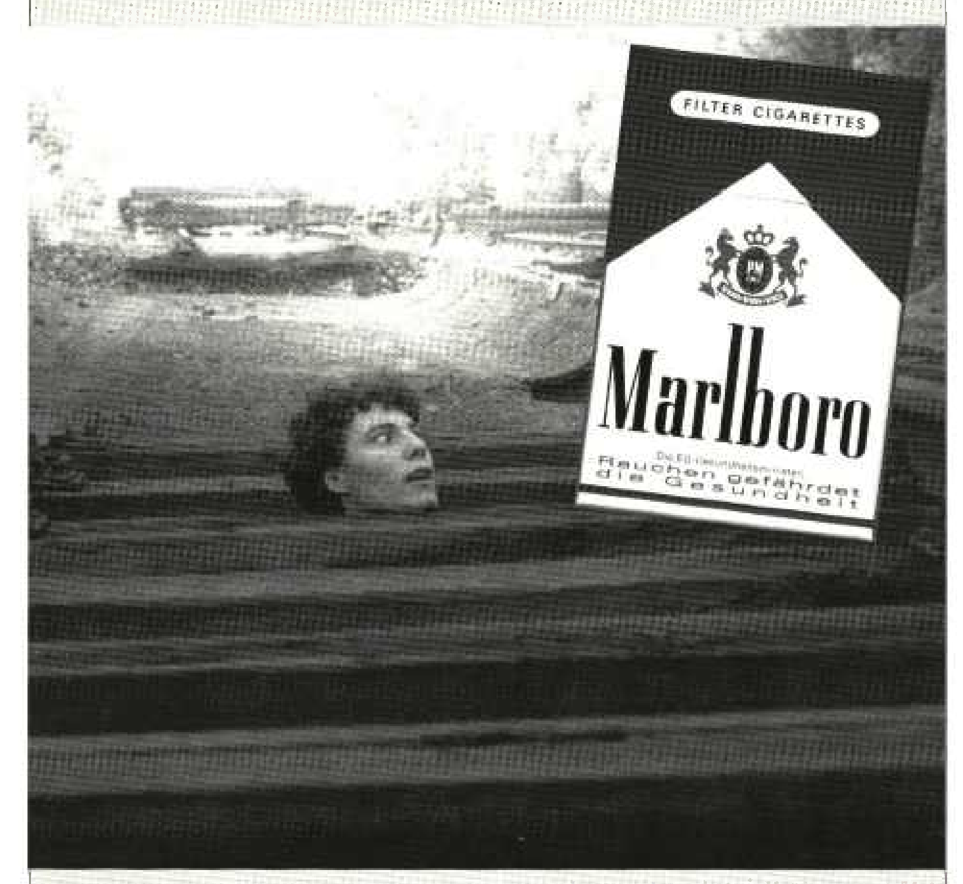
Was sind Forderungen von euch an die Behindertengruppen oder -bewegungen?

Hans: Eine Forderung, die wir einmal beim Symposium „Schwule Gesundheit" in Hannover und bei der Tagung „Behinderte Liebe" in Hannover formuliert haben, war, daß etwa in Behindertenführern bei der Auflistung von behindertengerechten Kneipen, Freizeiteinrichtungen usw. auch schwule Kneipen, Schwulenberatungsstellen usw. aufgenommen werden. Das kann sicher nicht alles sein. Z.B. sind etliche Schwulenkneipen nicht behindertengerecht und daher für viele Behinderte unter den Schwulen nicht erreichbar. Ich denke aber, daß mit dem Entstehen von Gruppen und Zusammenhängen von schwulen Behinderten auch weitergehende Forderungen formuliert werden. Aber, wie gesagt, da stehen wir erst am Anfang, und ich kann über das, was künftig vielleicht an Ansprüchen formuliert wird, im Moment noch keine Aussage machen.

Das Interview mit Hans-Hellmut Schulte führte Volker van der Locht



Der Marlboro-Mann



Beim letzten Treffen in Melsungen haben wir es endlich geschafft. Wir, damit sind elf Männer - von Hamburg bis München, von Suhl bis Bielefeld - gemeint, die sich endlich zusammengesetzt haben, um ihre, unsere Rolle als Krüppelmänner zu diskutieren.

Lange hat es gedauert, bis wir den Mut hatten oder die Notwendigkeit erkannten, dieses Thema aufzugreifen. Wir haben nun vor, uns in regelmäßigen Abständen zu treffen, um die Frage unserer Rolle und der Erwartungen, die an uns als Männer herangetragen werden, zu besprechen. Beim ersten Treffen wurde deutlich, wie wichtig genau dieses Thema für uns Männer ist. Als Krüppelmann werden andere Erwartungen an uns herangetragen als an Nichtkrüppelmänner. Welche Erwartungen sind dies? Wie gehen wir mit ihnen um? Welche Rolle haben wir gegenüber den Frauen - sowohl Krüppelfrauen als auch Nichtkrüppelfrauen? Gibt es da Unterschiede? Welche Strukturen haben wir? Wie patriarchalisch verhalten wir uns? Dies sind nur einige Fragen, die es zu diskutieren gilt.

Mich hat völlig überrascht, wie leicht es uns fiel, über unsere Erfahrungen zu sprechen. Die Intensität des Gesprächs hat mich beeindruckt, und vor allem haben wir uns verstanden. Wenn ich sonst mit Bekannten oder Freunden versucht hatte, über die Männerrolle, speziell über meine Rolle als behinderter Mann, zu sprechen, war immer, so empfand ich es, ein höherer Klärungsbedarf vorhanden. In dieser Männergruppe war das anders. Hier mußte ich nichts lange erklären, wir haben uns mit wenigen Worten verstanden.

Eine Frage, die uns am meisten beschäftigt hat, war die Frage nach dem Marlboro-Mann. Das heißt, die Frage, ob wir so cool, unabhängig, unantastbar sein wollen. Wollen wir so souverän und unverletzlich wirken? Erwarten die Frauen diese Rolle von uns? Ich glaube, als Krüppelmann wird sie in erster Linie von uns nicht erwartet. So ganz stimmt dies natürlich auch nicht, denn wenn wir anerkannt werden wollen, müssen wir schon „tolle" Typen sein, die über allen diesen Dingen der Welt stehen, rollen oder sonstwie.

Hieraus ergeben sich für mich zwei Fragen. Einmal: Muß ein nichtbehinderter Mann ein toller Typ sein, bevor er anerkannt wird? Zweitens: Will ich ein solch toller Typ sein, so ein Marlboro-Mann (auch wenn gerade durch das Radio mitgeteilt wurde, daß genau dieser Mann an Lungenkrebs gestorben ist. Auch keine tolle Aussicht)?

Diese Fragen zu klären, finde ich eine spannende und interessante Herausforderung.

CHRISTIAN JUDITH, KASSEL

„Wir haben den Beginn einer Bewegung"

Interview mit Martin Ladstätter und Manfred Srb vom Wiener Zentrum für Selbstbestimmtes Leben - BIZEPS

BIZEPS - klingt stark. Und tatsächlich spielt der Name des Wiener ZSL selbstironisch auf seine Herkunft aus der österreichischen Gesellschaft für Muskelkranke an. Wir wollten mehr wissen und sprachen mit den BIZEPS-Mitarbeitern Martin Ladstätter und Manfred Srb (letzterer auch bekannt aus seiner Tätigkeit als Parlamentsabgeordneter) über das Zentrum als solches und Behindertenpolitik in Österreich allgemein.

? Fangen wir mit der Entstehungs geschichte an: Wie ist BIZEPS entstanden?

Martin: BIZEPS ist im Herbst 1990 aus einer Selbsterfahrungsgruppe entstanden, und zwar im Rahmen der österreichischen Gesellschaft für Muskelkranke. Da haben sich ein paar Leute zusammengetan und haben gesagt, wir wollen eine Selbsterfahrungsgruppe machen. Diese Gruppe hat recht gut funktioniert und nach einiger Zeit haben wir gesagt, jede und jeder von uns hat Erfahrungen und die sollten wir sammeln. Also die Informationen bündeln. Im Frühjahr 1992 haben wir uns einen kleinen Raum gesucht und haben das Behinderten-Informationszentrum gegründet und haben uns immer mehr und mehr zu einer offenen Gruppe umfunktioniert. Chronologisch gesagt: Im Frühjahr 1994 sind wir ein Zentrum für selbstbestimmtes Leben geworden, nach den Kriterien, die bekannt sind. Das ist nur ein ganz kurzer Abriß. Irgendwann zwischen 1990 und 1992 haben wir uns geöffnet und natürlich - infolgedessen - von der Muskelgesellschaft gelöst. Wir sind natürlich auch ein eigener Verein.

? Wie viele MitarbeiterInnen arbeiten im BIZEPS mit?

Martin: Regelmäßig vier im Büro, zu dem Kreis der mittelmäßig engagierten MitarbeiterInnen würde ich etwa ein Dutzend zählen. Arbeitsgruppen (zu Mobilität, Kultur, Gleichstellung, Selbstbestimmt Leben, etc.) nicht mit eingerechnet.

? Wie sehen Euere Entscheidungs strukturen aus?

Martin: Die Arbeit des BIZEPS bestimmt im Verein der Vorstand. Konkret sind bei uns sechs behinderte Menschen im Vorstand, vier Frauen, zwei Männer. Der Mehrheitsbeschluß zeigt die Richtung des Zentrums an.

Manfred: Aber jetzt real gesehen, bestimmen letztlich die politischen Rahmenbedingungen, sowie aktuelle Entwicklungen, die Arbeit des BIZEPS. Aber auch die behinderten Menschen, die als KundInnen an uns herantreten und sagen, wir brauchen Euere Hilfe und Unterstützung, wir wollen was von Euch, sind in der alltäglichen Arbeit sehr entscheidend.

? In welchen Bereichen bietet BIZEPS Unterstützung an?

Manfred: Der große Schwerpunkt ist der Bereich, den man als selbstbestimmt Leben bezeichnen könnte. D.h. behinderte Menschen, schwerer behinderte Menschen kommen zu uns, weil sie Probleme haben mit ihrer Lebensgestaltung. Sie brauchen Hilfe, bekommen die nicht in dem Ausmaß, wie sie sie benötigen von den Menschen, von denen sie sie haben wollen und wenden sich an uns. Da geht es um Beratung, von einer schlechten Pflegegeldeinstufung bis: Wie bekomme ich persönliche Assistenz, was muß ich machen, usw.. Im Jahr 1993 ist bei uns die Pflegevorsorge in Kraft getreten, in diesem Zusammenhang gibt es sehr viele Unklarheiten und dementsprechend viele Hilferufe. Das ist der große Schwerpunkt in der Beratungsarbeit. Weiterhin geht es um Fragen, wie komme ich zu einer Wohnung, berufliche Probleme, usw.

Martin: Es ist auch nicht ganz so einfach, die Frage, was macht Ihr schwerpunktmäßig, zu beantworten: Ich glaube, die große Überschrift „selbstbestimmt Leben" ist ziemlich passend, aber wir schränken uns da nicht auf irgendwelche Teilbereiche ein, weil in der Beratung ist es ja meistens so, daß andere Themen mitkommen. Der Einstieg ist zwar meist irgendein Thema, aber dann kommt man in der Beratung drauf, dieses und jenes müßte auch behandelt werden.

? Bei so einem weiten Spektrum kommt es sicherlich häufig vor, daß Ihr auch überfordert seid. Daß auch Fragen an Euch herangetragen werden, die Ihr nicht beantworten könnt, habt Ihr da die Möglichkeit auf Fachleute (Juristen zum Beispiel) zurückgreifen zu können?

Manfred: Ja, das kommt immer wieder vor. Wenn wir was nicht wissen, dann sagen wir das und bitten um etwas Geduld und wir befragen uns dann. Sicher, wir können uns an Juristen wenden, wir kennen schon so ungefähr die Quellen,



wo bekommen wir die Informationen her. Zum Beispiel über Freunde und Bekannte in den verschiedenen Ämtern ...

Martin: ... Betroffene, die eigene Erfahrungen gemacht haben. Sicher ist es wichtig, bei einer seriösen Beratung auch zu erkennen, wo die eigenen Grenzen sind.

Manfred: An die stoßen wir auch immer wieder. Wir arbeiten mehrheitlich ehrenamtlich. Es gibt einen Werkvertrag, den die Annemarie *(Srb, d. Red.)* im Bereich persönliche Assistenz macht, und dann noch die Christine, die im Bereich Telefonrecherchen, im inhaltlich-administrativen Bereich uns hilft. Alles andere ist ehrenamtlich.



? Wie schafft Ihr es, die Ehrenamtlichkeit aufrechtzuerhalten? Die ehrenamtlich Tätigen müssen dann ja anders abgesichert sein?

Manfred: Wir sind in der glücklichen Lage, daß wir nicht abhängig sind von Ämtern und Behörden, die ja nicht unbedingt immer zu unseren Freunden zählen. Ich weiß diese Unabhängigkeit wirklich sehr zu schätzen, weil in der Realität Abhängigkeiten das Handeln der Menschen oft bestimmen, ohne daß sie sich dessen bewußt sind oder dies auch verdrängen. Wir sind zum Glück nicht davon abhängig. Damit sind wir auch ein Stück freier und das merken die anderen auch, z.B. wenn wir im politischen Bereich agieren.

? Habt Ihr da nicht eine hohe Fluktuation an Personen? Es braucht ja schon immer eine lange Zeit sich einzuarbeiten. Und sicher ist der Zeitaufwand, den jedeR ins Projekt stecken kann, auch von der jeweiligen Lebensrealität abhängig und verändert sich sicher auch.

Martin: Wenn ich das jetzt die letzten Jahre über betrachte, würde ich sagen, der innere Kreis der Leute, die gut eingearbeitet sind, ändert sich sehr, sehr, sehr wenig. Der äußere Kreis, die so teilweise mitarbeiten, da gibt es Fluktuationen, die aber sehr gering sind, würde ich sagen. Die Leute sind zumindest ein Jahr dabei, das ist ein Zeitraum, der bringt der Organisation etwas, das bringt den Personen selbst aber auch etwas. Also das ist, würde ich sagen, kein Problem für uns.

Manfred: Bis jetzt nicht. Das heißt ja natürlich nicht, daß dies in einem halben Jahr noch genauso ist. Unter Umständen haben wir dann genug, sind vielleicht ausgebrannt oder wollen jetzt mal Distanz, das ist durchaus möglich. Zum Glück: Bis jetzt ist es noch nicht soweit und ich hoffe auch, daß es noch eine Zeit so geht.

Martin: Das heißt aber nicht, daß wir nicht auch eine Unmenge an MitarbeiterInnen brauchen könnten.

? Versucht Ihr den Weg der weiteren Professionalisierung zu gehen, längerfristig Stellen zu schaffen und Arbeit zu bezahlen?

Manfred: Ich habe sehr große Schwierigkeiten mit dem Begriff Professionalität, weil da sehr viel Unsinn gequatscht wird in Österreich, ich weiß nicht, wie das bei euch in Deutschland ist. Im Hinblick auf bezahlte Stellen versuchen wir natürlich, von der öffentlichen Hand Geld zu bekommen. Das ist natürlich nicht leicht, wie Ihr ja selber von Deutschland wißt. Es gibt sehr starke Tendenzen, daß die Bundesebene sagt, das sollen die Länder finanzieren. Und das Land Wien sagt, das soll der Bund finanzieren. Wenn es nach uns ginge, wäre uns natürlich recht, wenn ein jeder, der bei uns mitarbeitet, das von der öffentlichen Hand bezahlt bekommen würde. Also, wir meinen, wir machen die Arbeit im Interesse der öffentlichen Hand, wir machen es für die Betroffenen, wir sind die Experten für die verschiedensten Bereiche, das können die Anderen teilweise garnicht anbieten, weil sie nicht unser Know-How haben. Weil sie eben Nichtbetroffene sind. Weil sie das eben nicht im Sinn der „Selbstbestimmt Leben"-Bewegung weitergeben können. Nur die Anderen sind noch nicht ganz so weit, das auch zu akzeptieren und umzusetzen. Das ist das kleine Problem, das wir noch haben.

Martin: Der Nachteil Deutschland gegenüber ist, daß wir derzeit noch das einzige Zentrum in Österreich sind. Andererseits ist es anscheinend attraktiv genug, daß Leute auch sagen, okay, ich mach es auch ohne Geld. Das ist aber sicher nur temporär möglich. Das kann keine Lebensgestaltung sein. Aber wir haben engagierte Leute im Moment.

? Wie ist die Frequentierung der Beratung?

Martin: Da haben wir Unmengen. Also den Ämtern gegenüber haben wir uns das herausgesucht und sind draufgekommen, wir haben also sechs bis sieben persönliche umfangreiche Beratungen wöchentlich im Büro. Die dauern dann auch über mehrere Stunden. Zwanzig telefonische Auskünfte, Beratungen, Informationen täglich. Vor kurzem haben wir eine andere statistische Zahl gefunden: Auf unseren neuen Telefonrechnungen steht nämlich drauf, wie viele Aktivgespräche man führt. Unsere Telefonrechnung weist aus, wir machen 1.300 Aktivgespräche in zwei Monaten. Das ist dann nur da, wo wir jemanden angerufen haben.

Wir sind sicher kein klassischer Dienstleistungsbetrieb, der Mißstände mildert, wir wollen sie abschaffen. Und das ist einfach eine gesellschaftspolitische Aufgabe, die wir auch wahrnehmen müssen.

Manfred: Der große Schwerpunkt ist jetzt die Anti-Diskriminierung und Gleichstellung, alles was damit zusammenhängt, Grundrechte für behinderte Menschen. Also der gesamte Bereich, bei dem bei Euch in Deutschland schon einiges gelaufen ist. Bei uns ist etwas weniger gelaufen bis jetzt. Z.B. mit dem Grundgesetz, das konnten wir nicht erreichen bis jetzt. Und es zeichnet sich auch in keinster Weise ab, so daß ich nicht weiß, ob wir

Kontakt:

BIZEPS

Kaiserstr. 55, 3. Stock/ 4a
A-1070 Wien
Tel. 00 43 / 1 / 52 38 92 10
Fax 00 43 / 1 / 5 23 89 21 20
e.mail: bizeps@magnet.at
Mo. bis Do. 10 bis 16 Uhr

das in absehbarer Zeit noch erreichen können. Aber natürlich heißt das nicht, daß wir das nicht anstreben.

Martin: Wir haben den Beginn einer Bewegung und wir haben im Parlament 48.000 und noch ein paar Unterschriften übergeben und sind optimistisch, daß sich sowas wie ein Bewußtsein aufbaut. Wir sind bei uns in Österreich im Augenblick noch in der Phase, Bewußtsein zu bilden. Bei uns wissen die behinderten Menschen noch nicht unbedingt, was sie unter Antidiskriminierung zu verstehen haben und warum man das eigentlich wollen sollte. Darum ist es Teil unserer Aufgabe, erst einmal unsere Leute zu überzeugen, bevor wir dann andere überzeugen können.

Manfred: Wir müssen sozusagen selbst anfangen und das dann in einem permanenten kritischen, solidarischen Dialog mit anderen Betroffenen und Engagierten nicht unmittelbar Betroffenen weiterentwickeln. Den Diskussionsprozeß anleiern und ausweiten, mit dem Ziel, daß es politisch tragfähig wird.

Uns ist wirklich der Verdrängungsmechanismus sehr hinderlich, der ja sicher verständlich und lebensnotwendig ist, denn sonst könnte man sicher manche Dinge garnicht ertragen; auf der anderen Seite: Viele Dinge sind für mich schon so normal, daß sie mir gar nicht als Diskriminierung bewußt sind. Und ich denke, so geht es vielen von uns. Das ist jetzt auch die Phase, wo wir uns unserer mannigfaltigsten Diskriminierungen bewußter werden. Wenn wir das in den Prozeß einbringen, gibt uns das dann die notwendige Glaubwürdigkeit und die nötige Power, um das dann gemeinsam tragen zu können.

? Gibt es bei Euch sowas wie eine Zusammenarbeit mit anderen - ich sag mal - Bürgerrechtsbewegungen? Ich weiß nicht, ob es hier von anderer Seite auch Initiativen gibt für Anti-Diskriminierungsgesetze, z.B. Homosexueller, etc.?

Manfred: Wir sind dabei, diese Kontakte aufzubauen. Wir haben jetzt einmal in einer ersten Phase verschiedene Entwicklungen in der Öffentlichkeit, den Medien, etc. beobachtet, haben aber auch aufgrund unserer eingeschränkten Kapazitäten versucht, jetzt erstmal etwas im Behindertenbereich ins Laufen zu bekommen. Ich denke aber, einer der nächsten Schritte muß sein, daß wir versuchen, z.B. mit Freunden aus dem homosexuellen Bereich was zusammen zu machen; Frauenbewegung kann ich mir auch gut vorstellen....

Martin: Es gab mal eine Diskussion zum Benachteiligungsverbot der Frauen in der Verfassung. Wir haben kurz abtesten lassen, über unseren Arbeitskreis, ob wir uns da ranhängen können, sowas politisch möglich ist, was sich aber leider herausgestellt hat, daß das wohl nichts geben wird. Es gibt da schon grundsätzliche Überlegungen, die sind aber noch nicht in dem Stadium, daß man ganz intensiv zusammenarbeitet, so wie das der Manfred gesagt hat.

Manfred: Es schaut so aus, als würde da auch in der Verfassung nichts geändert werden. Der konservative Partner der Koalition, die österreichische Volkspartei, ist strikt dagegen und bei der sozialdemokratischen Partei sind ja im wesentlichen auch nur die Frauen, wenn auch nicht alle, dafür und die Männer kaum. Ich glaube die Lobby ist zu wenig stark dafür, um das erreichen zu können. Aber es ist jetzt mal eine Diskussion entstanden und das ist wichtig. Ich denke, wir müssen schauen, wo wir uns am besten andocken.

? Die Zusammenarbeit zwischen BIZEPS und anderen Initiativen im Behindertenbereich in Österreich: Ist das einzige Zentrum isoliert?

Martin: Es gibt auch in Österreich sowas wie eine Szene, über das Forum der Behinderten- und Krüppelinitiativen, das gibt es österreichweit, aber in den offiziellen Behindertenverbänden sind wir nicht eingebunden. Und das natürlich mit Absicht. Wir haben gesagt, es gibt bei uns nur eine Anbindung, nämlich die an ENIL *(European Network on Independent Living, d. Red.).*

Manfred: Das wäre was adäquates, das ist ja dann auf supranationaler Ebene.

Martin: So viel gibt es in Österreich noch nicht, als daß man sagen kann: Dachverband „Selbstbestimmt Leben" Österreich.

Manfred: Wir sehen uns einfach als kritisches Korrektiv im sogenannten Behindertenbereich. Wir sehen, was die Vereine machen, vor allem was sie nicht machen und ich sage, sie nehmen vielfach nicht unsere Interessen wahr. Vor allem dann, wenn es konkreter wird, wenn es um unsere Menschenrechte geht. Ich denke, da ist die Situation eine ähnliche wie in der Bundesrepublik. Es gibt da häufig die sehr kompromißbereite Haltung.

Martin: Zusammenfassend: Isoliert fühlen wir uns nicht. Wir lassen uns auch nicht vereinnahmen von irgendwelchen Behindertenverbänden, die nicht wirklich die Interessen behinderter Menschen vertreten.

Manfred: Wir sagen das dann aber auch, wenn es ganz konkrete Themenbereiche gibt, wo wir politisch aktiv werden, dann sagen wir auch, unsere Interessen werden von den etablierten Behindertenvereinen nicht vertreten. Das kann man dann natürlich auch benennen, denn es gibt auch ganz konkrete Felder.

Martin: Was ich gesagt habe, von den 48.000 Unterschriften, das war eine Aktion der Initiativen. Das haben wir im Forum erfunden. Also können wir uns nicht ganz isoliert fühlen.

? In Deutschland gibt es ja so eine Art Konkurrenzsituation in der unabhängigen Behindertenbewegung, etwa zwischen dem Forum der Krüppel- und Behinderteninitiativen einerseits und dem ISL-Spektrum andererseits.

Manfred: Ich glaub', das ist undogmatischer hier. Das ist nicht so. Außerdem sind es die gleichen Leute hier. Man kann ja sagen, Österreich ist kleiner. Aber nein, ich weiß ja auch, daß es bei euch nicht so viele AktivistInnen gibt in der Bürgerrechtsbewegung, und das ist ja bei Euch auch ein Problem.

Martin: Diese inhaltlichen Differenzen wie bei Euch kenne ich so bei uns nicht. Diese wirklichen inhaltlich differenzierten Positionen.

Manfred: Ich glaube, daß bei Euch, das ist vielleicht auch teilweise mentalitätsbedingt und durch die deutsche Entwicklung bestimmt, vielleicht manche Dinge dann mehr pointierter ausgesprochen und ausgetragen werden und mehr polarisiert wird. In Österreich ist es ja so, daß man eher eine Scheu davor hat, klare Worte auszusprechen, und das trifft durchaus auch auf die Behindertenszene zu.

Es wird wahnsinnig viel hinter unser beider Rücken gesprochen und sicher nicht immer das schmeichelhafteste. Nur, wir bekommen das nicht mit, oder wieder über drei, vier Ecken vielleicht verzerrt. Es ist blöd, daß die Leute nicht sagen, mich stört das an Euch, oder warum macht Ihr das so, wie kommt Ihr zu der Meinung oder auch einmal, das habt Ihr gut gemacht, das wär ja auch ganz schön. Es wird so gemauschelt.

Martin: Auseinandersetzungen gibt es ja zuhauf.

Manfred: Es gibt Auseinandersetzungen, nur werden die nicht einmal annähernd offen ausgetragen. Das finde ich bedauerlich.

? Könnt Ihr Beispiele nennen, was es so gibt an politischen Auseinandersetzungen innerhalb der Szene, die man benennen kann? Oder geht es da mehr um so

persönliche Geschichten?

Martin: Mehr persönliche. Also wirklich inhaltliche Punkte, wo die Leute total unterschiedlicher Meinung sind, da fällt mir nix ein. Oder?

Manfred: Na ja, vielleicht daß der eine sagt, wir sollten diesen Kurs politisch konsequenter machen, der andere sagt etwas weniger konsequent. Die Richtungen stimmen. Es geht mehr um verletzte Eitelkeiten, es geht um benachteiligt fühlen und zurückgewiesen fühlen. Also eigentlich sehr Menschliches. Es ist ja alles verständlich, macht aber die Arbeit nicht unbedingt leichter. Das macht uns eigentlich schwächer als wir eigentlich sein sollten und müßten.

? Wie kommt ihr denn in den verschiedenen Bereichen zu gemeinsamen Positionen? Also wenn es nicht so eine inhaltliche Auseinandersetzung gibt?

Manfred: Wir reden von der autonomen Behinderten- und Krüppelszene im Wesentlichen.

Martin: Also man trifft sich zwei Mal im Jahr und es gibt das Telefon, das wird sehr stark genutzt.

Manfred: Aber man trifft sich auch zwischendurch immer wieder. Als Ergänzung auch noch: Einmal kommen wir Wiener mal raus in die Bundesländer, dann kommen aus den Bundesländern Leute nach Wien, es gibt da schon eine Menge Anknüpfungspunkte.

Mehr als zwei Dutzend sind es nicht, die man unter einen Hut bringen muß, oder auch die die halbwegs kontinuierlich untereinander in Kontakt sind.

? Ich würde gerne nochmal zurückkommen auf BIZEPS: Mich interessiert, ist das so ein Nebeneinander von politischer und Beratungsarbeit? Anders gefragt: Die KundInnen, die hierherkommen, sind die mit dem „selbstbestimmt Leben"-Gedanken infiziert, oder könnt ihr die infizieren?

Martin: Wenn dem nicht so wäre, wären wir ein klassisches Behindertenberatungszentrum; es ist natürlich Teil unserer Philosophie, daß die Leute angesteckt werden von der „Selbstbestimmt-Leben"-Bewegung. Schwierig ist es, ja? Aber als Ziel ist es natürlich bei jedem Gespräch dabei.

Manfred: Also es ist unterschiedlich. Es kommen wirklich schwerbehinderte FreundInnen und Freunde zu uns, denen das Wasser bis zum Hals steht, die existentielle Probleme haben, die womöglich von einer Heimeinweisung bedroht sind, da ist klar in diesen Situationen geht es um die Existenz und um ein halbwegs menschenwürdiges Überleben. Da ist nix drin fürs Erste. Das heißt aber nicht, wenn die über einen längeren Zeitraum zu uns kommen, da bahnt sich das eine oder andere an. Wenn sich die Situation dann noch stabilisiert, daß die dann auch merken, aha, daß sie ein bißchen verschnaufen können und denken, Ihr macht ja doch eine gute Arbeit. Und wenn die dann auch diesen Widerstand, den wir ja auch ein Stück weit vermitteln, das Sich-wehren, das auch Erfolg haben wenn man sich wehrt, mitbekommen, haben wir sicher ein Potential.



Martin: Ich meine, wenn Du das peer-counseling ernst nimmst, ist dieses Infizieren mit „selbstbestimmt Leben"-Ideen impliziert. Das muß ja so sein, sonst wäre es ja kein peer-counseling.

Manfred: Auf der anderen Seite sind wieder Leute, die irgendwie ein kleines Problem haben und die die Zeit zum Atmen und Schauen haben, denen unsere Arbeit grundsätzlich gefällt und die dann sympathisieren und auch ein Stück weit - punktuell - mitarbeiten. Das gibt es auch. Für die andere Gruppe ist das ziemlich schwer, solange sich das für die nicht stabilisiert hat, hast Du da keine Chance.

? Gibt es bei Euch eigentlich eine Ausbildung zum Peer-Counselor?

Manfred: Na ja, die beiden Bruckners, die bei Euch in Deutschland waren, die waren jetzt auch bei uns in Salzburg, da haben wir jetzt mal die Basisausbildung gemacht und wir hoffen, daß sie nächstes Jahr wieder nach Österreich kommen können, um was Weiterführendes zu machen. Aber so von Österreich her Angebote, die gibt es bisher nicht.

Martin: Das erste Zentrum in Deutschland wurde 1982 gegründet, das erste in Österreich 1994 in Wien.

? Da geben wir Euch noch einmal zwölf Jahre.

Martin: Ich bin optimistisch genug zu sagen, wir schaffen es schneller. Der Andrang auf das Peer-Counseling-Seminar in Salzburg war so groß, daß wir nur die Hälfte der Leute nehmen konnten.

? In wieweit hat BIZEPS Kontakte zur parlamentarischen Politik - Stichwort GRÜNE, Deine Tätigkeit für die GRÜNEN früher, heute die von Theresia Haidlmayr? Wie läuft da die Zusammenarbeit bzw. der Informationsfluß? Und wie ist Euer Verhältnis zu den anderen Parteien?

Martin: Die Theresia ist eine aus unseren Reihen, sag ich mal, sie ist Mitglied des Forums und deswegen haben wir natürlich zu den GRÜNEN einen sehr guten Kontakt. Wir haben zu den anderen Parlamentsparteien einen unterschiedlich guten Kontakt, zu einer Partei absichtlich einen schlechten Kontakt.

Manfred: Wir haben einen großen Vorteil - unter „wir" meine ich das BIZEPS, aber auch die autonome Behindertenbewegung - daß ich durch meine Tätigkeit im Parlament recht gut die Mechanismen kenne und die internen Informationen habe, die die anderen nicht haben können. Das kommt uns insgesamt zu Gute, vor allem BIZEPS, aber auch insgesamt der Bewegung.

Das Interview führten Jörg Fretter und Thomas Schmidt

Zum Umgang mit der „Euthanasie"-Debatte. Ein Streit.

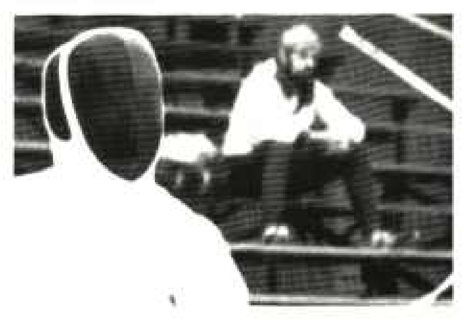
Am 9. September 1995 fand in Bremen eine Diskussionsveranstaltung mit dem Titel „Tod auf *wessen* Verlangen" statt, veranstaltet u.a. von „Selbstbestimmt Leben e.V.". Bei dieser Veranstaltung wurde der niederländische „Euthanasie"-Propagandafilm „Tod auf Verlangen" gezeigt, gegen dessen Ausstrahlung durch den NDR es einige Zeit vorher massive Proteste gegeben hatte. Anwesend war in Bremen auch die verantwortliche NDR-Redakteurin.
Ist es notwendig und vertretbar, solches Material öffentlich zu zeigen, um die Mechanismen des Tötungsdiskurses zu entlarven? Oder werden die z. B. in diesem Film vertretenen Positionen dadurch zusätzlich aufgewertet? Müssen wir uns der Diskussion stellen, oder hilft nur die konsequente Verweigerung?
Diese Diskussion ist innerhalb des Anti-"Euthanasie"-Spektrums nicht neu. Dennoch muß sie immer neu geführt werden. Der Streit um die Bremer Veranstaltung, den wir hier dokumentieren, ist geeignet, die unterschiedlichen Positionen nachvollziehbar zu machen *(d. Red.)*.



AUTONOM LEBEN E.V.
Für Selbstbestimmung und Würde behinderter Menschen
Eulenstraße 74
22763 Hamburg
Tel.: 040 / 392555 o. 396631
Fax: 390 70 78

6. Sep 1995

Liebe ZsLerInnen, lieber Horst Frehe,
um es kurz und präzise zu machen: Wir finden es einfach Scheiße, daß Ihr den niederländischen Film „Tod auf Verlangen" in einer öffentlichen Veranstaltung zeigt.
Im letzten Jahr haben wir massiv gegen die Ausstrahlung dieses Films durch den NDR protestiert. Die Verantwortlichen im NDR riefen nicht nur die Polizei und einen privaten Sicherheitdienst, um unseren Protest gewaltsam zu beenden, sondern sie zeigten darüberhinaus auch ein absolutes Unverständnis für unsere Befürchtungen.
Und nun zeigt Ihr diesen Film freiwillig und diskutiert mit einer eben dieser Verantwortlichen des NDR! Wir halten das, gelinde gesagt, für politisch unverantwortlich und unsolidarisch und sehen darin einen weiteren Schlag gegen unsere Bemühungen für mehr Selbstbestimmung und Würde behinderter Menschen.
An den Gründen, die uns vor knapp einem Jahr veranlaßt haben, gegen die Ausstrahlung dieses Films zu protestieren, hat sich nichts geändert. Im Gegenteil! Inzwischen hat der Bundesgerichtshof durch ein Urteil die sogenannte „aktive Sterbehilfe" auch in Deutschland erheblich erleichtert. Zu Eurer Erinnerung zitieren wir noch mal aus unserem damaligen Protestbrief an den NDR-Intendanten:
„Wir halten diesen Film, in dem die letzten Lebensmonate und die verlangte Tötung eines 62jährigen Rollstuhlfahrers gezeigt werden, für gefährlich und für eine Bedrohung für alle alten, kranken oder behinderten Menschen. Wir sehen darin einen weiteren Schritt in der Aufweichung des Tötungs-Tabus.
Welch entsetzliche Entwicklung ausgelöst wird, wenn dieses Tabu auch nur ein wenig gesetzlich gelockert wird, zeigt ja gerade das Beispiel der Niederlande. Schon kurze Zeit nach der offiziellen Zulassung der „aktiven Sterbehilfe" werden die vom Parlament festgelegten Grenzen dieses Gesetzes in einem unglaublich rasanten Tempo durch die gesellschaftliche Praxis ausgeweitet: „Sterbehilfe" erhalten inzwischen auch psychisch kranke Menschen und Kinder. Durch die Niederlande reisen „Euthanasie"-Ärzte, die ihnen vorher völlig unbekannten Patienten die benötigte „Sterbehilfe"-Bescheinigung ausstellen. Monat für Monat bitten mehrere hundert alte, kranke oder behinderte Menschen „freiwillig" um ihre Tötung.
Schon der gesunde Menschenverstand reicht aus, um zu wissen, daß in der kapitalistischen Leistungsgesellschaft, die alle Menschen von klein auf den Zwängen der herrschenden Normen und Werte und einem alltäglichen und allgegenwärtigen Konkurrenzkampf aussetzt, von einem „freien Willen" bei einer solchen Entscheidung überhaupt nie die Rede sein kann. Aber die ausgelöste Dynamik geht noch weiter: Auch die Zahl der Fälle von „Sterbehilfe" pro Jahr, in denen die ausdrückliche Zustimmung der Betroffenen gänzlich fehlt, ist in den Niederlanden inzwischen schon vierstellig.
Hinzu kommt, daß wir ohnehin in einem sozialen Klima der wachsenden Intoleranz und zunehmenden Kälte leben, daß von „Bioethikern", Medizinern, Juristen, Gesundheits- und Sozialpolitikern eine Neuauflage der „Lebens-Un-Wert-Diskussion" vorangetrieben und daß immer brutaler öffentlich diskutiert wird, wieviele kranke, alte und behinderte Menschen sich die Gesellschaft noch leisten kann. Gerade das Beispiel der „Sterbehilfe"-Regelung in den Niederlanden wird in diesen Kosten-Nutzen-Diskussionen als beispielhaft für alle EU-Staaten genannt."
Ihr könnt noch so viel kritische Begleitmusik dazu machen, aber an der Tatsache, daß Ihr diesen Film aufwertet, ihm zusätzliche Öffentlichkeit verschafft und dadurch den Tötungs-Propagandisten in die Hände arbeitet, ändert Ihr nichts.
Nur unsere Beanspruchung durch den Widerstand gegen die Folgen des famosen Pflegeversicherungsgesetzes hindert uns daran, energisch nach Bremen zu kommen. So bleibt es bei diesem Brief und unserem späten, aber hoffentlich nicht zu späten Appell: Laßt ab von Eurem schä(n)dlichen Tun!
Mit Grüßen
Gerlef Gleiss





Selbst Bestimmt Leben e.V. - Vorstand

Horst Frehe
Wendtstraße 28
28203 Bremen
Tel.: 0421 / 7 63 84

Bremen, 12. November 1995

Dein Brief vom 6.9.1995



Lieber Gerlef,
ich bitte zunächst um Entschuldigung, daß ich erst jetzt Deinen Brief zu der gemeinsamen Veranstaltung von uns und der Landesarbeitsgemeinschaft Hilfe für Behinderte Bremen (LAGH) „Tod auf *wessen* Verlangen?“ am 9.9.1995 beantworte. Ähnlich wie Ihr in Hamburg beschäftigen uns die Auseinandersetzungen um die Folgen der Pflegeversicherung und die Kürzungen im Sozialhaushalt so sehr, daß ich bisher - auch wegen einer Kur - nicht zu einer Antwort gekommen bin. Ich habe das Konzept der Veranstaltung vorgeschlagen und fühle mich daher auch verpflichtet und berechtigt, Dir auf Deinen Brief im Namen von Selbstbestimmt Leben Bremen und LAGH zu antworten. Auf der Veranstaltung habe ich die wesentliche Passage aus Deinem Brief bereits der Öffentlichkeit vorgetragen und mündlich dazu Stellung genommen. Du hast ihn ja auch für die Öffentlichkeit bestimmt, da Du ihn über einen mir nicht bekannten Verteiler verbreitet hast. Daher setze ich Dein Einverständnis voraus, daß unsere beiden Briefe von der 'randschau' veröffentlicht werden.

Du kritisierst, daß wir den niederländischen Film „Tod auf Verlangen“ gezeigt und mit der verantwortlichen Redakteurin diskutiert haben. Du siehst hierin einen Schlag gegen Euren Protest und den Versuch dessen Ausstrahlung zu verhindern. Danach belehrst Du uns über die Gefährlichkeit der 'Sterbehilfe'. Letzteres wäre nicht nötig gewesen, da wir uns hier in Bremen ebenso lange, intensiv und aktiv gegen die Sterbehilfe eingesetzt haben wie Ihr. Gerade weil wir die Etablierung der niederländischen Diskussion in Deutschland für so gefährlich halten, haben wir die Veranstaltung gemacht. Wir haben deshalb Dr. Rutenfrans vom niederländischen Justizministerium eingeladen, der als erklärter Gegner der holländischen Euthanasiepolitik Fakten und Zahlen über die verheerende Entwicklung dort referiert hat.Er hat einen sehr eindrucksvollen Beitrag gehalten.

Der Film 'Tod auf Verlangen' ist gefährlich und es ist bedrohlich, daß ein solcher Film, der die Tötung Behinderter als eine humane, selbstbestimmte und den Mißbrauch ausschließende Tat darstellt, im deutschen Fernsehen laufen kann. Dieser bedrohlichen Entwicklung müssen wir uns stellen und entgegenstemmen. Das kann z.B. durch Demonstrationen geschehen, um die Ausstrahlung zu verhindern - wie Ihr es in Hamburg getan habt. Ihr habt dafür unsere volle Solidarität. Ihr habt aber damit die Ausstrahlung nicht verhindern und erst recht nicht die zunehmende Akzeptanz der 'Tötung auf Verlangen', die ***noch*** strafbewährt ist (216 StGB mit einer Strafe von 6 Monaten bis fünf Jahren), verhindern können. Eine zweite Ausstrahlung soll noch in diesem Jahr stattfinden. Unabhängig von dem Film nimmt die Bereitschaft in der Bevölkerung zu, ein als nicht mehr 'lebenswert' angesehenes Leben auzulöschen. Ebenso nimmt die Bereitschaft zu, im Falle eines hohen Assistenzbedarfs, der nur als 'Hilf-losigkeit' empfunden wird, dem eigenen Leben ein Ende zu machen, um niemanden 'zur Last zu fallen'. Die Zahl der Alterssuizide ist in den letzten Jahren gewaltig gestiegen. Abschreckende Heime, fehlende ambulante Dienste, Diskussionen über die 'Alterslastquoten' und eine Einschränkung der medizinischen Versorgung im Alter, die medizinische Diskussion über die Begrenzung der Behandlungspflicht, z.B. über die 'Einbecker Erklärungen,' bilden den Nährboden für diese Entwicklung. Dieser existiert unabhängig davon, ob wir ***eine*** Ausstrahlung dieses oder eines vergleichbaren Films oder den ***einen*** Auftritt Peter Singers oder seiner mittlerweile zahlreichen Epigonen an bundesdeutschen Hochschulen verhindern.

Eine Sprengung einer Veranstaltung oder die Verhinderung einer Ausstrahlung eines Films kann nur ***ein*** Mittel sein, die Ungeheuerlichkeit solcher Positionen zu thematisieren. Sie kann auf keinen Fall den gesellschaftlichen Diskurs ersetzen. Ob es uns paßt oder nicht - wir müssen ihn führen. Wir haben mit der Diskussion zwischen Rainer Hegselmann, der Peter Singers Thesen an der Bremer Uni den Philosophen und Behindertenpädagogen offerierte, Wolfgang Jantzen und mir, geleitet von unserem damaligen Wissenschaftssenator Scherf, erreichen können, daß Singers Positionen in Bremen nicht mehr offen propagiert werden. Die Diskussion hat zwar die Euthanasiebefürworter nicht überzeugt, aber doch in die Defensive gedrängt. Nur über solche Diskurse haben wir eine Chance, eine Gegenöffentlichkeit aufzubauen. Für diese Gegenöffentlichkeit wird nur eine Minorität zu gewinnen sein. Aber sie muß argumentativ so bemerkbar sein, daß sich kein gesellschaftlicher Konsens für die Euthanasie von Alten und Behinderten herstellen läßt. Für diesen Konsens ist nämlich mehr als nur die einfache Mehrheit in der Gesellschaft erforderlich. Wenn es uns gelingt, den Schleier der Humanität für die 'Mitleids-Tötungen' zu zerreißen, dann wird auch keine Mehrheit diese Werteverschiebung durchsetzen. Das ist unsere Chance.

Der Film 'Tod auf Verlangen' ist ein unkritischer Propagandafilm für die niederländische faktische Legalisierung der Tötung auf Verlangen bzw. der 'grauen' Tötung ohne Verlangen. Seine Argumentationsfiguren, die sichtbare Übereinstimmung von Arzt und Ehefrau, den belastenden Ehemann aus dem Wege zu räumen, das Einverständnis des Getöteten, weil er seiner Frau 'nicht zur Last fallen wollte', seine Angst vor dem Verlust der Selbstkontrolle, die wackeligen bürokratischen Kontrollen, der Ausschluß jeglicher Alternativen zur Tötung, all dies führt der Film vor. Daher muß man ihn in einem Diskussionsrahmen zeigen, der dieses offenlegt und hiernach fragt. Ohne den Film zu zeigen, wäre eine solche Diskussion schlechterdings nicht möglich gewesen. Wir hatten im Saal sowohl aktive BefürworterInnen der Sterbehilfe (z.B. von Pro Senectute) als auch GegnerInnen (z.B. von der Hospizhilfe). Vor allem haben viele Leute den Film gar nicht als Propaganda wahrgenommen, so daß erst die Informationen von Dr. Rutenfrans den polemischen und verfälschenden Charakter aufdeckten. Viele Beiträge aus unserem Spektrum haben unsere Position für Zuhörer erstmalig hörbar gemacht. Allein dieser Effekt, eine Mehrheit von Redebeiträgen gegen den Film hörbar zu machen, war es wert, die Veranstaltung in dieser Form durchzuführen.

Eine solche Auseinandersetzung mit dem Film wertet ihn nicht auf, sondern macht sichtbar, was er ist: Tötungspropaganda. Der Verzicht auf diese Auseinandersetzung und das Verharren im Protest darüber, daß er gezeigt wird, verändert nichts und niemanden. Es ist der wirkungslose Rückzug in die Schmollecke mit dem Gefühl vom 'richtigen Bewußtsein'. Wir können uns eine derartige Selbstisolierung gerade bei diesem Thema nicht leisten. Wir müssen um den Preis unseres Überlebens den Diskurs über solche Euthanasietendenzen führen. Freilich müssen wir überlegen mit wem, wie und worüber wir diskutieren. Genauso wie ich den Nazi-Film 'Ich klage an' einsetzen würde, um die subtilen Mechanismen der Tötungspropaganda sichtbar zu machen, so kann dieser Film benutzt werden, um z.B. aufzuzeigen, wie er mit Lichtverhältnissen und Musik die Zuschauer für sein Propagandaziel einspannt. Die Redakteurin hierfür fachlich in die Verantwortung zu nehmen bzw. ihre Verantwortungslosigkeit aufzuzeigen, war daher ebenso notwendig.

Theorie und Praxis der niederländischen 'Euthanasie'

Beitrag zur Diskussionsveranstaltung „Tod auf wessen Verlangen?“
Bremen, den 9. September 1995

Dr. Chris Rutenfrans ist Mitarbeiter des niederländischen Justizministeriums. Er ist als einer der profiliertesten Kritiker der herrschenden „Euthanasie“-Praxis in seinem Heimatland bekannt. Der Beitrag wurde im Interesse einer besseren Verständlichkeit redaktionell bearbeitet und geringfügig gekürzt. Auslassungen sind mit (......) gekennzeichnet.
Hinweis: Da wir uns erst in letzter Minute entschlossen haben, den Beitrag bereits in diesem Heft abzudrucken, konnte die bearbeitete Fassung dem Verfasser nicht mehr rechtzeitig vorgelegt werden. Der Text ist also nicht autorisiert, entspricht aber in seinem Inhalt dem Original. ***(d. Red.)***

Im Gegensatz zu einer verbreiteten Meinung sind aktive Sterbehilfe und die Hilfe bei Selbsttötung in den Niederlanden noch immer gesetzlich verboten. Seit 1973 sind jedoch in der Rechtsprechung einige Kriterien formuliert worden, die Ärzte erfüllen müssen, um unter Berufung auf einen übergesetzlichen Notstand straflos Sterbehilfe leisten zu können. Diese sogenannten Sorgfaltskriterien, die von der größten Ärzteorganisation, der KMNG1), gebilligt sind, lauten wie folgt:

1. Die Sterbehilfe durch den Arzt darf nur aufgrund wiederholten ausdrücklichen Verlangens - eventuell auf eine diesbezügliche schriftliche Erklärung des Betroffenen selbst hin - geleistet werden.
2. Der Betroffene muß an einer Krankheit gelitten haben, die nach medizinischen Erkenntnissen unheilbar ist.
3. Das Leiden muß vom Betroffenen als unerträglich oder sinnlos empfunden worden sein.
4. Der Betroffene muß sich der Situation, in der er sich befindet, und der Alternativen, die es für ihn gibt, bewußt sein, so daß er auch wirklich in der Lage ist, eine Entscheidung zu treffen.
5. Es darf keine anderen Möglichkeiten geben, die Situation des Betroffenen wirksam zu verbessern.
6. Der Arzt muß die Entscheidung, Sterbehilfe zu leisten, im Einvernehmen mit einem anderen Arzt treffen.2)

Mit der Formulierung dieser Sorgfaltskriterien und der damit verbundenen Anerkennung eines übergesetzlichen Notstands für Ärzte, die ihren Patienten getötet haben, hat die Holländische Rechtsprechung einen wichtigen Beitrag zur allgemeinen Akzeptanz aktiver Sterbehilfe geleistet. Das gesetzliche Verbot der aktiven Sterbehilfe und Hilfe bei Selbsttötung wurde so faktisch außer Kraft gesetzt, da der Richter in aller Regel annimmt, daß der Arzt in einem Notstand gehandelt hat. Jedenfalls viel häufiger als wenn es sich um andere strafbare Handlungen handelt.

Anders als Deutschland kennt Holland in der Strafverfolgung das sogenannte Opportunitätsprinzip: die Staatsanwaltschaft hat das Recht, die Klage fallen zu lassen. In die Neuregelung der Strafverfolgung bei aktiver Sterbehilfe, die seit 1. Juni 1994 in Kraft ist, sind die Sorgfaltskriterien aufgenommen. Aufgrund dieser Regelung ist es nun möglich, daß Ärzte, die diesem gesetzlichen Verbot zuwidergehandelt haben, straffrei ausgehen, wenn die Staatsanwaltschaft der Auffassung ist, daß sie die Sorgfaltskriterien erfüllt haben und sich somit auf einen übergesetzlichen Notstand berufen können.(.......)Das Bestattungsgesetz ist entsprechend geändert worden. Das schon lange praktizierte Meldeverfahren ist gesetzlich verankert worden. Es sieht wie folgt aus: Ärzte, die bei einem Patienten aktive Sterbehilfe geleistet haben, dürfen keinen Totenschein ausstellen. Sie müssen den Leichenbeschauer der betreffenden Gemeinde vom Geschehen in Kenntnis setzen. Der Leichenbeschauer benachrichtigt seinerseits die Staatsanwaltschaft. Der Staatsanwalt prüft im Einvernehmen mit dem zuständigen Amtsarzt, ob die Sorgfaltskriterien erfüllt sind. Sind diese erfüllt, leitet der Staatsanwalt keine strafrechtlichen Ermittlungen gegen den Arzt ein. Nicht der Richter entscheidet also, ob in einem bestimmten Fall ein übergesetzlicher Notstand vorgelegen hat, sondern die Staatsanwaltschaft, und das anhand formaler Kriterien.

Der übergesetzliche Notstand gilt als gegeben, wenn der Arzt - seinen eigenen Angaben im entsprechenden Formular zufolge - nach Auffassung des Staatsanwalts korrekt gehandelt hat. Für den Staatsanwalt sind daher auch die Urteile der anderen beteiligten Mediziner - des Leichenbeschauers und des Amtsarztes - von großer Bedeutung.

Hat sich in der Vergangenheit die aktive Sterbehilfe durch Ärzte ohnehin schon größtenteils der Kontrolle von außen entzogen, so ist dies nach dem jetzigen Gesetz auch für die Zukunft anzunehmen. Ärzte, die sich nicht an die Sorgfaltskriterien gehalten haben, konnten in der Vergangenheit, und können auch jetzt einfach einen Totenschein ausstellen und sich so jeder juristischen Kontrolle entziehen. Der von der vorhergehenden Regierung eingesetzte Remmeling-Ausschuß3) hat in einer Untersuchung (....) festgestellt, daß 70% der Ärzte, die Sterbehilfe geleistet haben, fälschlich selbst einen Totenschein ausstellen.

Der neuen komplizierten Regelung liegt der Gedanke zugrunde, daß insbesondere das Meldeverfahren den Vorteil hat, daß aktive Sterbehilfe zumindest kontrollierbar wird. Schließlich sollen Ärzte, die sich gezwungen gesehen haben ein Leben zu beenden, dies melden. Ich fürchte aber, daß die Ärzte einen entsprechenden Fall nur dann melden, wenn sie sicher sind, alle Sorgfaltskriterien erfüllt zu haben.

Gegen diese Gesetzesänderung hat man vor allem den Einwand erhoben, daß nicht nur aktive Sterbehilfe, die auf Verlangen des Patienten geleistet worden ist, sondern auch die Beendigung eines Lebens ohne eine solche Bitte unter die Melderegelung fällt: Man befürchtet, daß

Fortsetzung v. S. 29 / Streit...

Wir hätten sicher an der Veranstaltung noch manches besser machen können. In diesem Rahmen die 'Tötung auf Verlangen' zu diskutieren war und ist auch künftig wichtig und richtig. Daran wird uns weder die Ankündigung Eueres 'energischen' Besuches hindern, noch Deine Bewertung in Fäkalsprache.

Da wir in der Einschätzung der Gefährlichkeit der gesellschaftlichen Entwicklung zu einer steigenden Akzeptanz von Euthanasievorstellungen einig sind, laßt uns lieber über Strategien diskutieren, anstatt andere Optionen zu denunzieren. Nach meiner Auffassung habt Ihr durch ideologische Festlegung auf die Diskussionsverhinderung, wichtige Einflußmöglichkeiten aus der Hand gegeben und macht es unseren Gegnern leicht, Euch als verbohrte Spinner wegzuschieben. Stattdessen müssen wir versuchen, wenigstens eine Minderheit für unsere Positionen zu gewinnen. Das setzt argumentieren und eine Auseinandersetzung voraus, der Ihr Euch bewußt verweigert.

In der Hoffnung auf eine fruchtbare Auseinandersetzung grüße ich Dich.
Horst Frehe

damit die nicht auf Verlangen des Patienten erfolgte aktive Sterbehilfe erlaubt wird. Der damalige Justizminister hat dem widersprochen. Er hat darauf hingewiesen, daß die ungebetene aktive Sterbehilfe durch das Meldeverfahren kontrollierbar geworden sei. Darüber hinaus hat er zugesagt, in jedem solchen Fall strafrechtliche Ermittlungen einleiten zu lassen. Meiner Meinung nach bietet diese Zusage geradezu die Gewähr dafür, daß die Ärzte Fälle von aktiver Sterbehilfe, die ohne entsprechenden Wunsch des Patienten geleistet wurde, nicht melden.

Die Untersuchung des Remmelink-Ausschusses 1990 und 1991 hat ergeben, daß schätzungsweise pro Jahr 2.300 Fälle aktiver Sterbehilfe auf Verlangen des Betroffenen vorkommen. Geschätzt wird, daß in 1.000 Fällen pro Jahr das Leben von Patienten beendet wird, die nicht darum gebeten haben.4) Bei diesen Fällen, ein Drittel der Gesamtzahl, sind die gesetzlichen Kriterien für Sterbehilfe oder Hilfe bei Selbsttötung nicht gegeben, wohl aber die für Mord oder Totschlag. Das wichtigste Kriterium, daß nämlich der Arzt auf ausdrückliches und wiederholtes Verlangen des Patienten selbst dessen Leben beendet hat, ist nicht erfüllt. Zusätzlich zu diesen 1.000 Fällen wird schätzungsweise in 4.000 Fällen das Leben von Patienten beendet, indem auf eine lebensverlängernde ärztliche Behandlung verzichtet wird, ohne daß der Patient darum gebeten hat.

Die Entscheidung, eine ärztliche Behandlung einzustellen oder nicht einzuleiten, kann, wie der Ausschuß auch festgestellt hat, in Fällen gerechtfertigt sein, in denen eine solche Behandlung weder zu einer Verbesserung des Gesundheitszustandes noch zur Steigerung des Wohlbefindens des Patienten beiträgt. Es ist zum Beispiel sinnlos, eine Chemotherapie fortzusetzen, wenn damit nicht eine Rückbildung der Krebsgeschwulste erreicht oder ihr Wachstum nicht zumindest gestoppt werden kann.

In manchen medizinischen Kreisen in den Niederlanden wird es heute jedoch akzeptiert, auf eine Behandlung zu verzichten, wenn man der Meinung ist, daß das Leben des Patienten „sinnlos" ist. Ein Ausschß des KMNG5) hält es für gerechtfertigt, das Leben Neugeborener zu beenden, wenn gewisse Kriterien erfüllt sind. Eines dieser Kriterien lautet, daß der Arzt der Auffassung ist, daß das Leben des Kindes nicht sinnvoll ist. Auch der niederländische Verband für Kindermedizin ist der Auffassung, daß die „Qualität" des Lebens ein Kriterium bei der Beantwortung der Frage sein muß, ob eine ärztliche Behandlung eingeleitet werden soll oder nicht. Hier geht es aber nicht mehr um ein objektives medizinisches Kriterium, sondern um ein subjektives Urteil über den Sinn des Lebens anderer Menschen, ein Urteil, das zu fällen niemand das Recht hat, auch Ärzte nicht.

Nach der Untersuchung des Remmelink-Ausschusses hat in 31% der Fälle von aktiver Sterbehilfe ohne Wunsch des Patienten die nach Auffassung des Arztes geringe Lebensqualität des Betroffenen eine Rolle gespielt. Der Ausschuß nennt hier zustimmend den Fall eines Mannes, der an Altersschwachsinn litt und an einer absichtlich nicht behandelten Lungenentzündung starb. (Der Ausschuß hält die Unterlassung der Behandlung in diesem Fall für gerechtfertigt.)

Die 1990 und 1991 vorgenommene Untersuchung hat ergeben, daß nicht nur das Kriterium des ausdrücklichen, ernstlichen Verlangens des Patienten, sondern auch andere Sorgfaltskriterien von den niederländischen Ärzten unzureichend erfüllt werden. Sie sind ihnen überdies nicht genügend bekannt. Die meisten in der Untersuchung befragten Ärzte konnten nur einige Kriterien nennen. Bei aktiver Sterbehilfe auf Wunsch des Patienten beraten sich die Ärzte nicht genügend mit Kollegen. Die Forderung, daß über den Vorgang schriftlich Bericht erstattet werden muß, so daß eine Kontrolle möglich ist, wird nur von 59% der befragten Ärzte für wichtig gehalten. Nur 60% der Ärzte, die aktive Sterbehilfe auf Verlangen des Patienten geleistet haben, haben dies schriftlich festgehalten.

Ein Drittel der Ärzte hält eine Prüfung des lebensbeendenden ärztlichen Handelns durch eine dritte Instanz für nicht oder nicht immer notwendig. Der hohe Prozentsatz von 70% der Ärzte, die nach aktiver Sterbehilfe unwahrheitsgemäß einen normalen Totenschein ausstellen, wurde schon erwähnt. Fast alle Ärzte, die ohne entsprechenden Wunsch das Leben eines Patienten beendet haben, haben eine solche Bescheinigung ausgestellt. Will man klären, ob das Verlangen nach aktiver Sterbehilfe wirklich dem Willen des Patienten entspricht, ist es wichtig, die Vorgeschichte zu kennen. 99% der Ärzte, die aktive Sterbehilfe auf Wunsch geleistet haben, sagen, dieser Wusch sei einzig und allein vom Patienten selbst gekommen. Das Problem ist jedoch, daß dies kaum geprüft werden kann. Möglicherweise hat der Arzt gar nicht bemerkt, welchen Einfluß andere Leute auf den Patienten in dieser Hinsicht ausgeübt haben. Und wenn der Arzt selbst entsprechenden Einfluß ausgeübt hat, wird er dies nicht gerne zugeben, auch nicht sich selbst gegenüber.(......). Hinzu kommt, daß die Bitte um aktive Sterbehilfe immer mündlich geäußert wurde. In 50% der Fälle wurde das entsprechende Verlangen von den Ärzten nicht schriftlich festgehalten.

Bei der aktiven Sterbehilfe ohne Wunsch des Patienten wurde in der Untersuchung des Remmelink-Ausschusses ausdrücklich danach gefragt, wer sie zur Sprache gebracht hatte. In 32% der Fälle hat die Tatsache, daß Mitglieder der Familie der Situation nicht mehr gewachsen waren, beim Entschluß zur Sterbehilfe eine Rolle gespielt. Ich kann mir nicht vorstellen, daß die Familie und der Arzt bei aktiver Sterbehilfe auf Wunsch gar keinen Einfluß haben, wenn sie bei Sterbehilfe ohne Wunsch solch einen starken Einfluß haben.

Alles in allem ist die Schlußfolgerung des Remmelink-Ausschusses, nach der die „Qualität des ärztlichen Handelns im Zusammenhang mit dem Lebensende in den Niederlanden gut ist", nicht gerechtfertigt:

- in mindestens einem Drittel der Fälle wird das Leben von Patienten beendet, ohne daß sie darum gebeten haben.
- Hinter der Maske des Verzichts auf ein Tätigwerden aus medizinischen Gründen versteckt sich eine Praxis, die sicherlich zum Teil als Sterbehilfe ohne Wunsch des Patienten eingestuft werden kann.
- Die Sorgfaltskriterien, die eine Kontrolle ermöglichen sollen, werden mit Sicherheit in unzureichendem Maße erfüllt.

Ich denke, daß eine kurze Auseinandersetzung der wichtigsten Argumente gegen die Akzeptanz von aktiver Sterbehilfe die Diskussion erleichtern könnte.

Meiner Meinung nach ist das wichtigste Argument, daß es nicht möglich ist, zu garantieren oder zu kontrollieren, ob ein Gesuch um aktive Sterbehilfe wirklich freiwillig zustande gekommen ist. Die Menschen, für welche die Möglichkeit von „Euthanasie" gedacht ist, befinden sich in einem sehr schlechten und schwachen Zustand. Aus Berichten von Medizinern geht hervor, daß Menschen in einem solchen Zustand weniger als andere frei über sich selbst bestimmen können. Manchmal möchten sie sterben, aber einige Stunden später möchten sie es nicht mehr. Menschen in einer solchen Situation können dem Druck von anderen erliegen, die an ihrem Sterben ein Interesse haben können. Die Familie zum Beispiel kann einen unsichtbaren Druck auf jemand ausüben, „freiwillig" nach aktiver Sterbehilfe zu ersuchen. Die Motive dafür können variieren von wirklichem Mitleid („wir können das Leiden unseres Vaters nicht mehr ansehen") bis zum Wunsch, daß sie das Krankenhaus nicht mehr zu besuchen brauchen. Aus einer wissenschaftlichen Untersuchung über aktive Sterbehilfe in Holländischen Krankenhäusern geht hervor, daß die Familie der Patienten eher und öfter um aktive Sterbehilfe bittet als die Patienten selber.

Der Druck kann natürlich auch von Ärzten oder Pflegern kommen. Ein Arzt hat in einer medizinischen Zeitschrift geschrieben, daß er jeden Patienten zu einer Bitte um aktive Sterbehilfe nötigen kann; einfach dadurch, daß er Schmerzen nicht erleichtert und vor allem, indem er den Patienten keine Aufmerksamkeit widmet.

Das zweite Argument ist, daß Familie, Ärzte und Pfleger weniger bereit sein werden, für Menschen Sorge zu tragen, die sich in einem Zustand befinden, in dem andere um aktive Sterbehilfe gebeten haben. Wozu für kranke Leute sorgen, die schwierig sein können, wenn es auch möglich ist, um aktive Sterbehilfe zu bitten?

Das dritte Argument ist, daß die Akzeptanz von aktiver Sterbehilfe auf Wunsch zur Akzeptanz von aktiver Sterbehilfe ohne Wunsch führen wird. Dies ist genau das, was in den Niederlanden in den letzten

Fortsetzung auf S. 47



Pflegeversicherung

Auf einen (kleinen) Erfolg folgt eine (mittlere) Katastrophe

Am 20. September 1995 fand vor dem Ausschuß für Arbeit und Sozialordnung des Deutschen Bundestages die Anhörung zu einem Pflegeversicherungs-Ergänzungsgesetz statt. Dieses wurde von Bündnis 90/Die Grünen bereits am 15.12.94, also noch vor Inkrafttreten des Pflegeversicherungsgesetzes, in den Bundestag eingebracht (Bundestagsdrucksache 13/99) und sieht vor, zumindest die gröbsten Mängel aus der Sicht der Behinderten zu beseitigen:

So soll das Ruhen der Leistungen bei vorübergehenden Auslandsaufenthalten (34, Abs. 1), von Andreas Jürgens treffend als 'Ausreiseverbot' bezeichnet, aufgehoben werden. Desweiteren sollen die Pflegesachleistungen in geeigneten Fällen auch an eigene Pflegebetriebe der Pflegebedürftigen gezahlt werden, was auf eine rechtliche Absicherung des Arbeitgebermodells hinausliefe, und drittens soll gestattet werden, daß die Verantwortung für ambulante Pflegeeinrichtungen auch von geeigneten Personen übernommen werden kann, die keine pflegerische Ausbildung haben. (Wichtig ist letzteres z. B. für Werkstätten für Behinderte, die durch das Pflegeversicherungsgesetz gezwungen werden, eine Pflegefachkraft einzustellen, um die Sachleistungen zu beziehen - ohne daß dafür eigentlich Bedarf besteht.)

Überraschend für mich war der Aufwand, der für ein derart kurzes Gesetz betrieben wurde. So lud der Ausschuß insgesamt 30 ExpertInnen verschiedener Organisationen bzw. Verbände ein: VertreterInnen der Pflegekassen, des Medizinischen Dienstes, der Kommunalen Spitzenverbände, der Behinderten- und Betroffenenverbände (darunter Andreas Jürgens und Uwe Frevert für die ISL) sowie VertreterInnen der Anbieter von Pflegeleistungen. Die 5stündige Anhörung hatte neben den oben erwähnten Änderungsvorschlägen auch den Sinn der Pflegepflichteinsätze, die Bestandsschutzregelung, die Abgrenzung von Leistungen aus der Pflegeversicherung zu Sozialhilfeleistungen und das Verfahren zur Feststellung der Pflegebedürftigkeit zum Thema.

Um es vorweg zu nehmen: Es entstand für mich der Eindruck, als seien sich die ExpertInnen im hohen Maße einig darüber, daß in den Punkten, die im Gesetzentwurf von Bündnis 90/Die Grünen angesprochen werden, Änderungsbedarf im Sinne einer Verbesserung der Situation behinderter Menschen besteht; die Frage ist nur, wie Neuregelungen auszusehen haben. (Diesen sehr positiven Eindruck dämpfte Ulrike Mascher, die Vorsitzende des Ausschusses, in einem informellen Gespräch nach Ende der Veranstaltung; es sei höchst unsicher, wie sich die Fraktion der CDU/CSU letztendlich verhalten werde - und genauso kam es!)

Einige Diskussionspunkte bei bzw. Schlußfolgerungen aus der Anhörung im Einzelnen:

- Der Artikel 51, welcher nach Intention des Bundestages gewährleisten sollte, daß niemand nach dem 1.4.95 weniger Geld bekommen solle als zuvor, ist schlampig formuliert, so daß er sich nur auf diejenigen bezieht, die pflegebedürftig im Sinne des Pflegeversicherungsgesetzes sind; für diejenigen, welche nach der neuen Definition nicht mehr pflegebedürftig sind (zahlenmäßig eine sehr große Gruppe), gilt - hält mensch sich an den Wortlaut - der Bestandsschutz nicht! Trotz einer Klarstellung der Intention des Deutschen Bundestages vor der Sommerpause entschied der Hessische Verwaltungsgerichtshof Ende August gegen eine klagende behinderte Person. Aus diesen Gründen muß der Artikel 51 klarer formuliert werden.
- Fast alle ExpertInnen waren sich einig, daß das Gesetz so geändert werden soll, daß die individuelle Anstellung von AssistentInnen bei den behinderten Personen ermöglicht wird und daß in diesem Fall die Sachleistung bezogen werden kann; die Argumente dafür wurden mehrmals deutlich hervorgehoben. M. E. höchst problematisch sind jedoch die geäußerten Vorschläge von einem dreiseitigen Vertrag, der die angestellte Hilfskraft auch noch vertraglich an die Pflegekasse binden soll.

Trotz vieler Möglichkeiten einer klaren Abgrenzung, wann Sachleistungen bezogen werden können und wann nicht, und entgegen jeglicher Vernunft beharrten die Abgeordneten von CDU/CSU, insbesondere ein Herr Laumann, auf dem Schreckgespenst, wenn das Arbeitgebermodell gestattet würde, werde das Sachleistungsprinzip ausgehöhlt: Alle würden Pflegebetriebe gründen und

keineR würde mehr die Geldleistung in Anspruch nehmen.

- Es wurde allgemein als sinnvoll erachtet, daß HeilerziehungspflegerInnen mit der Pflegeaufsicht beauftragt werden dürfen, nicht aber SozialpädagogInnen.
- Bei der Problematik des Auslandsaufenthaltes sollte die Grenze, bis zu der die Leistungen der Pflegeversicherung weitergezahlt werden, bei 6 Wochen gezogen werden. (Dies wird von einigen Pflegekassen bereits so praktiziert.)
- Es wurde erwähnt, daß es theoretisch zwar möglich, in der Praxis jedoch unmöglich ist, zu trennen, welche Leistungen in den Zuständigkeitsbereich der Eingliederungshilfe und welche in den der Pflegeversicherung gehören und daß hier eine Lösung gefunden werden müsse.
- Insbesondere Andreas Jürgens und Klaus Lachwitz, der Vertreter der Lebenshilfe für geistig Behinderte e. V. wiesen auf die gravierenden Probleme hin, die sich durch die ungenügenden Pflegerichtlinien bzw. bei der Begutachtung durch die - in den allermeisten Fällen - unqualifizierten MitarbeiterInnen des Medizinischen Dienstes ergeben, welche z. B. den faktischen Betreuungsaufwand bei geistig Behinderten oder allgemein bei behinderten Kindern nicht berücksichtigen (können bzw. dürfen).

Kurz vor Redaktionsschluß - ich hatte diesen Artikel schon fertig - wurden dann die Änderungsvorschläge der CDU/CSU-Fraktion bekannt: eine mittlere Katastrophe, welche die Probleme behinderter Menschen mit der Pflegeversicherung drastisch verschärft! Mensch kann sich echt fragen, was eine Expertenanhörung bzw -befragung für einen Sinn hat, wenn deren Ergebnisse bei der Gesetzesformulierung nicht nur mißachtet, sondern in ihr Gegenteil verkehrt werden; ich (und sicher nicht nur ich) fühle mich verarscht!

Die wesentlichen Punkte im einzelnen:

- Der Artikel 51 PflVG (Bestandsschutz) erhält eine eindeutige Formulierung, welche denjenigen zugute kommt, die seit dem 1.4.95 kein Pflegegeld mehr bekommen. Da aber der Änderungsvorschlag vorsieht, daß bei dem Bezug von Sachleistungen nach dem PflVG diese mit dem vor dem 31.3.95 bezogenen Pflegegeld in Beziehung gesetzt werden, besteht ein echter Bestandsschutz nur für diejenigen, die Geldleistungen nach dem PflVG beziehen.
- 34 PflVG wurde zwar dementsprechend geändert, daß die Geldleistungen bei einem bis zu 6wöchigen Auslandsaufenthalt weitergezahlt werden, die Sachleistungen jedoch nur, wenn die Pflegekraft des ambulanten Dienstes die behinderte Person begleitet, was in der Regel unmöglich sein wird. Außerdem: Was machen z. B. Behinderte, die im Ausland studieren oder ein längeres Praktikum absolvieren wollen?
- Die Pflegepflichteinsätze beim Bezug von Geldleistungen nach 37 PflVG werden im Gesetzesentwurf nun eindeutig als Kontrolleinsätze charakterisiert und eine standardisierte Mitteilungspflicht über die „Qualität der Pflegesituation" und eventuelle Notwendigkeit einer Verbesserung an die Pflegekassen eingeführt. Weigert sich jemand, diese Einsätze über sich ergehen zu lassen, gibt's kein Geld mehr!
- Der Vorschlag für eine Änderung des 77 verbietet das ArbeitgeberInnenmodell nun explizit! Ein Bestandsschutz für bis zum 1.11.95 anerkannte Verträge mit einzelnen Pflegepersonen wird jedoch gewährt.

Nach den Vorschlägen der CDU/CSU-Fraktion soll jedoch 69c Abs. 4 BSHG so ergänzt werden, daß das Sozialamt die behinderte Person bei Sicherstellung der Pflege durch selbstgewählte Hilfskräfte nicht mehr zwingen kann, einen ambulanten Dienst in Anspruch zu nehmen, damit sie die höheren Sachleistungen nach dem Pflegeversicherungsgesetz erhält. Nachteile dieser gewählten (Pseudo-)'Lösung' zur Absicherung des ArbeitgeberInnenmodells sind: keine Verhinderungspflege bei Ausfall der Hilfskräfte, keine Teilnahme der selbstgewählten Pflegekräfte an den Pflegekursen und keine Übernahme der Rentenversicherungsbeiträge durch die Pflegekasse.





So werden behinderte ArbeitgeberInnen zu Pflegebedürftigen zweiter Klasse!

Abschließend möchte ich aus dem Statement von Richard Isselhorst, dem Leiter des Jugendamts der Stadt Düsseldorf, das er anläßlich der Eröffnungspressekonferenz zur REHA-Messe hielt, noch einige Zahlen zitieren: Bundesweit wurden bis zum 31.07.95 1,47 Mio. Anträge auf Leistungen nach dem Pflegeversicherungsgesetz gestellt, davon wurden 73% bereits entschieden. Von diesen wurden 28,7% der Anträge abgelehnt, demnach 71,3% positiv entschieden. Davon beziehen 43,9% Leistungen der Stufe 1, 38,0% Leistungen der Stufe 2 und 18,1% Leistungen der Stufe 3. Nach Isselhorsts Aussagen variiert die Ablehnungsquote sehr stark: In Schleswig-Holstein sei sie am niedrigsten, im Raum Köln/Düsseldorf am höchsten; Ursachen hierfür könne er nicht benennen.

Das Verhältnis zwischen der Beantragung von Geld- und Sachleistungen beträgt übrigens zur Zeit 82:18, d. h. daß nur jedeR 5. Sachleistungen beantragt. Da das Bundesministerium mit einem Verhältnis 50:50 gerechnet hat, wird der **Überschuß der Pflegekassen im Jahr 1995 5 Mrd. DM betragen!**

Nähere Infos zur Pflegeversicherung gibt's im nächsten randschau-Heft, das sich schwerpunktmäßig mit dem Problem der Verdatung bei der Pflegeversicherung beschäftigt.

MARTIN SEIDLER, MANNHEIM

Behinderte im Sushi-Land



Daß es in Japan eine stark organisierte Behindertenbewegung gibt, wußte ich von meinen USA-Aufenthalten. Insbesondere das Independent Living Center Berkeley, in Kalifornien, pflegt seit Jahren intensiven Kontakt mit japanischen Behindertenorganisationen. Der jüngst verstorbene Ed Roberts, aber auch Judy Heumann, Michael Winter und andere Größen der amerikanischen independent-living-Bewegung waren mehrfach in Japan und haben den Aufbau von independent-living-centers dort mit vorangetrieben. Das war Mitte der 80er Jahre, als sich auch bei uns in Deutschland die ersten Selbstbestimmt-Leben-Zentren entwickelten. Damals fragte ich mich schon, wie sich die amerikanische independent living-Philosophie wohl auf japanische Verhältnisse übertragen ließ.


Sapporo Grill Party

Wenn wir schon in Deutschland manche Probleme mit dem „american way of life" hatten, wieviele Hürden galt es dann in einem Land zu überwinden, dessen Gesellschaft von strenger Hierarchie und Tradition geprägt ist, in dem die Arbeit nicht das halbe sondern das ganze Leben ist, und in dem die politische Kultur sich dadurch auszeichnet, daß Forderungen nie direkt gestellt werden, das Wort „Nein" kaum eine Bedeutung hat und offiziell alle Probleme im Konsens gelöst werden? Wie können sich dort behinderte Menschen von dem Musterkrüppelchen-Image (dankbar, lieb, doof und leicht zu verwalten) befreien? Als ich nun selbst auf eine Vortragsreise nach Japan eingeladen wurde, nahm ich deshalb neugierig an.

„Willkome Dr. Degene"

Nach 15-Stündiger Reise übermüdet in Sapporo angekommen, fragen wir uns, wie wir wohl vom Flughafen in unser Hotel kommen, ohne der japanischen Sprache und ihrer Schriftzeichen mächtig zu sein. Die Adresse des Hotels hatten die Veranstalter uns zwar noch rechtzeitig gefaxt, aber eben in lateinischer Schrift: „Nishi 6-chome, Kita 4-jo, Pole Star Sapporo". Hoffentlich versteht das der oder die TaxifahrerIn. Aber wir müssen uns keine weiteren Gedanken machen, denn ein Empfangskommittee erwartet uns bereits hinter der ersten Absperrung. Unter den sieben Leuten sind vier als Behinderte zu erkennen und einer hält ein Schild hoch „Willkome Dr. Degene". Wir werden im Konvoi zum Hotel und dann in ein Restaurant zum Essen gefahren. Während wir essen, wird uns das Programm für die nächsten Tage erläutert. Die Termine sind dicht gedrängt: Vorträge, Besuch beim Bürgermeister, Termin mit dem Gouverneur, Presseinterview, Stadtbesichtigung, japanische Grillparty; es ist an alles gedacht. Meine in den USA lebende japanische Freundin hatte mich bereits vorher am Telefon aufgeklärt, daß man uns wahrscheinlich nichts alleine machen läßt und alles für uns organisiert sein wird. „Just follow their way" hatte sie mir geraten und genau das tun wir auch in den nächsten vier Tagen, die wir uns in Sapporo aufhalten.

Von morgens bis abends haben wir mindestens zwei japanische BegleiterInnen an unserer Seite, die uns den Weg zeigen, für uns organisieren und für uns dolmetschen. Zur Begrüßung werden jeweils Visitenkärtchen ausgetauscht. Das ist hilfreich, denn ich kann mir die japanischen Namen meiner GesprächspartnerInnen absolut nicht merken. Aber ich habe selbst viel zu wenig Karten mitgenommen. Innerhalb weniger Stunden werde ich mit 160 neuen Karten versorgt.

DPI - Japan in Sapporo

Die Partnerstadt Münchens liegt auf der nördlichsten Hauptinsel und ist mit knapp 1,8 Millionen EinwohnerInnen die fünftgrößte Stadt Japans. Moderner Städtebau spiegelt sich in dem Schachbrett-Straßen-System wie in den zahlreichen Büro- und Einkaufstürmen. Das öffentliche Verkehrssystem wurde anläßlich der Olympischen Winterspiele 1972 ausgebaut und ist relativ behindertenfreundlich. Für Blinde und Sehbehinderte gibt es sogenannte Braille-Linien auf den Gehsteigen und an den Bahnsteigen. Etwa 30 cm breite gelbe mit dicken Noppen versehene Linien zeigen die Wegführung an. Kreuzen sich Gehwege, oder an Ampeln, Taxihaltestellen sowie an den vorgehenen Haltepunkten der Bahntüren, ändert sich auch das Reliefmuster der gelben Linie. Zwischen Bahnsteig und Einstieg der U-Bahnen gibt es keine Höhenunterschiede und auch innen gibt es genügend Platz für Rollstühle.

Hier in Sapporo, so der Traum unserer GastgeberInnen, soll im Jahre 2002 die fünfte Weltversammlung von Disabled Peoples' International stattfinden. Jetzt im Juli 1995 findet erst einmal die nationale Versammlung von DPI-Japan in Sapporo statt. Der japanische Zweig von

DPI, der einzigen internationalen Behindertenorganisation, die von behinderten Menschen selbst geführt wird, gründete sich 1985, vier Jahre nach Gründung der Mutterorganisation. 20 Behindertenorganisationen und Individuen vereinigten sich zu DPI-Japan. Von den 400 Delegierten, die auf der nationalen Jahresversammlung in Sapporo erscheinen, bin ich beeindruckt. Dagegen nimmt sich DPI-Deutschland (ISL e.V.) noch eher klein aus. Weder in Anzahl noch in Zusammensetzung können wir es mit den JapanerInnen aufnehmen. Stark vertreten sind nicht nur Körperbehinderte, sondern auch Gehörlose, Blinde, sowie psychisch und geistig behinderte Menschen. Letztere beiden Gruppen sind in Japan erstaunlich gut organisiert. Viele psychisch und geistig behinderte Menschen haben sich - teilweise zusammen mit kritischen ÄrztInnen, sonstigen PsychiatriemitarbeiterInnen und JuristInnen - zu Menschenrechtsgruppen zusammengeschlossen und kümmern sich speziell um Menschenrechtsverletzungen, die in Psychiatrien und anderen (geschlossenen) Institutionen geschehen.

Menschenrechtsskandale in japanischen Psychiatrien

Diese Entwicklung ist auf einen Skandal aus dem Jahre 1984 zurückzuführen, der internationale Beachtung fand. Im Utsunomiya-Krankenhaus wurden damals zwei PatientInnen von PflegerInnen zu Tode geprügelt, weil sie sich über das Essen beschwert hatten bzw. einen Telefonanruf tätigen wollten. Das Menschenrechtskommittee von DPI und eine andere Menschenrechtsorganisation, das Internationale Juristenkommittee (ICJ), führten damals Untersuchungen zur Aufklärung der Todesfälle durch. Die Ergebnisse waren schockierend, denn diese beiden Todesfälle waren nur die Spitze des Eisbergs. In den drei vorhergehenden Jahren gab es 222 ungeklärte Todesfälle unter 1000 PatientInnen. Die meisten InsassInnen erhielten überhaupt keine Behandlung, 80% aller InsassInnen waren zwangseingewiesen worden und 69% waren 24 Stunden täglich eingesperrt. Das damals geltende Psychiatriegesetz stattete ÄrztInnen mit Kompetenzen aus, die in einem Rechtsstaat PolizistInnen und RichterInnen vorbehalten sind. ÄrztInnen konnten Zwangseinweisungen ebenso selbständig und unkontrolliert durchführen wie gefährliche Zwangsbehandlungen, einschließlich gehirnchirurgischer Eingriffe und Elektroschocks. DPI und ICJ legten die Untersuchungsergebnisse der Menschenrechtskommission der Vereinten Nationen, der in- und ausländischen Presse und der japanischen Regierung vor. Die Mobilisierung der UNO und der internationalen Presse führte dazu, daß sich das japanische Parlament relativ schnell zu einer Reformierung des Psychiatriegesetzes entschloß. Die Menschenrechtsgruppen aus der kritischen Psychiatrie- und Behindertenbewegung sind mit diesem seit 1987 geltenden Gesetz nicht einverstanden. Für Masumi Miyagishi, selbst ehemalige Insassin, ist die Gesetzesreform lediglich ein Lippenbekenntnis. Ihrer Ansicht nach gibt es den ÄrztInnen nach wie vor zu viel Macht über PatientInnen, insbesondere die Macht der Gehirnchirurgie und der Elektroschock-Behandlung. Außerdem gebe es zwar nun in jeder Anstalt ein öffentliches Telefon, aber wer wann mit wem telefonierte, würde sehr genau überwacht. Shoji Nakanishi, der Präsident von DPI-Japan, stimmt mit dieser Einschätzung überein. Auch heute noch würden sich 50% der 350.000 PsychiatrieinsassInnen auf geschlossenen Abteilungen befinden. Selbst die japanische Regierung gesteht ein, daß ein Drittel der InsassInnen nicht aus medizinischen sondern aus sozialen Gründen hospitalisiert wird. Und erst jüngst hat es wieder einen Todesfall in einer Klinik gegeben, der auf Mißhandlung hindeutet.

Behindertengesetz und „Eugenisches Schutzgesetz"

Die Menschenrechtssituation Behinderter in Japan ist auch zentrales Thema der nationalen DPI-Versammlung. Neben der Situation von AnstaltsinsassInnen wird über zwei weitere Gesetze diskutiert. Das gerade vor einem Jahr verabschiedete Behindertengesetz hat alle Erwartungen und Hoffnungen enttäuscht. Statt einklagbarer Individualrechte und eindeutiger Menschenrechtsbestimmungen wurde ein vage gehaltenes Rehabilitationsprogramm für Behinderte verabschiedet. „Man sollte, man müßte, man könnte die allgemeine Lage der Behinderten verbessern....." Mit einem solchen Gesetzeswerk läßt sich kein vernünftiges Behindertenrecht in Japan entwickeln, schon gar nicht lassen sich damit Gleichheitsrechte durchsetzen. Von einem Anti-Diskriminierungsgesetz für Behinderte wird auch in Japan geträumt, aber es ist eben nur ein Traum.

Zunächst einmal sollen diskriminierende Gesetze abgeschafft werden. Ein solches ist das japanische „eugenische Schutzgesetz", das u.a. Abtreibung und Sterilisation regelt. Es fördert eugenische Abtreibung und erlaubt Zwangssterilisation von manchen behinderten Menschen aus „öffentlichem Interesse". Gegen dieses Gesetz, das mit dem nationalsozialistischen Erbgesundheitsgesetz und dem neuen Eugenikgesetz von China verglichen wird, ist DPI-Japan seit einiger Zeit aktiv. „Aber es ist schwer, den Leuten begreiflich zu machen, daß damit Behinderte diskriminiert werden" klärt mich Keiko Higushi vom japanischen DPI-Frauennetzwerk auf. „Aber wir können an konkreten Fällen beweisen, daß vor allem behinderte Frauen damit diskriminiert werden. Wir wissen von mindestens zwei geistig behinderten Frauen, denen die Gebärmutter entfernt wurde, um das 'Menstruationsproblem' zu lösen". Das Frauennetzwerk besteht seit fast 10 Jah-


AJU-House Nagoya


Besuch beim Bürgermeister in Sapporo


AJU-House Nagoya


Sapporo





Irgendwo in Kyoto

ren, arbeitet überregional und etwa 100 behinderte Frauen sind darin organisiert. Etwa acht von ihnen werden an der Weltfrauenkonferenz der UNO in Peking teilnehmen, die im September diesen Jahres stattfindet. Sie sind entschlossen, das Thema „Eugenik" dort zu einem zentralen Anliegen zu machen. Ich bin beeindruckt.

Verhandeln statt Konfrontieren

Auch die anderen Themen der nationalen DPI-Versammlung könnten auf unserer Tagesordnung stehen: Barrierefreies Bauen und Zugänglichkeit der öffentlichen Verkehrsmittel und Finanzierung von Persönlicher Assistenz. Die zahlreichen Erdbeben, die in Japan jährlich stattfinden, haben zur Folge, daß Infrastruktur und ganze Stadtteile in Abständen von 10-30 Jahren immer wieder ganz neu aufgebaut werden müssen. Als Ironie des Schicksals liegt darin die Chance für Behindertengruppen, barrierefreie Bauweisen durchzusetzen. Das geschieht eher auf dem Verhandlungswege als durch Kampfaktionen. Auf enge Zusammenarbeit mit den Kommunen wird großen Wert gelegt. Auch mein Aufenthalt in Japan wird zum Anlaß für Besuche bei zwei Bürgermeistern und einem Gouverneur genommen. Ich fühle mich nicht ganz wohl bei diesen Amtsbesuchen, empfinde es als Überschätzung meiner Person, wenn sich zahlreiche Kommunal- und Regierungsangestellte, die nur auf Zehenspitzen huschen, häufig und tief vor mir verneigen. Die Atmosphäre ist steif und absolut kontrolliert. Für eine 15-minütige Audienz gibt es ein detailliertes Protokoll. Aber beim zweiten Besuch erkenne ich, daß ich formell als Ehrengast, aber faktisch nur als Statistin fungiere. Ich bekomme zwar Geschenke überreicht und tausche aus (glücklicherweise haben wir einige Frankfurter Bembel eingepackt), rede zwei Minuten und lasse mich von der Presse ablichten. Politik aber machen meine japanischen BegleiterInnen. Sie nutzen ihre zwei bis drei Minuten geschickt, um dem Bürgermeister oder Gouverneur Versprechungen zu entlocken, die von der anwesenden Presse notiert werden. Es werden weitere Termine vereinbart, auf denen ausführlicher über dieses oder jenes Problem geredet werden soll.

Ich frage Shoji Nakanishi und seine Frau Yukiko, die alte Hasen der japanischen Behindertenbewegung sind und bei denen wir in Tokyo wohnen, ob es bei ihnen auch zu Demonstrationen kommt und erzähle von unseren Straßen- und U-Bahn-Blockaden. Sie lachen und fragen mich im Gegenzug, ob wir dann nicht mit hohen Schadensersatzforderungen der Verkehrsbetriebe konfrontiert würden. Diese seien in Japan nämlich weitgehend privatisiert. Außerdem würden Blockadeaktionen als unhöflich gegenüber den anderen BenutzerInnen der Verkehrsmittel empfunden. Ich denke an die irrsinigen Menschenmassen, die sich zu jeder Zeit im Tokyoter U-Bahnnetz aufhalten. Um in der Rush-Hour rechtzeitig ins Büro zu kommen, werden von den sonst überaus höflichen JapanerInnen auch schon mal die Ellebogen eingesetzt. Mir wird mulmig bei der Vorstellung, was wohl passieren würde, wenn eine Gruppe von behinderten Demonstranten den Zorn der arbeitswütigen PendlerInnen auf sich ziehen würde. „Nein", sagt Shoji, „wir führen andere Aktionen durch. Wir organisieren z.B. eine gemeinsame Bahnfahrt, so daß an einer Station 100 Rollstuhlfahrer gleichzeitig einsteigen." Solche Aktionen werden üblicherweise am 10. Dezember durchgeführt, der Tag der Behinderten in Japan. Nachdem eine gemeinsame Bahnfahrt von über 100 RollstuhlfahrerInnen den Fahrplan erheblich durcheinander gebracht hatte, stellten die Verkehrsbetriebe für den nächsten 10. Dezember entsprechend viele Aushilfskräfte ein, die nur die Aufgabe hatten, den Ein-und Austieg der RollstuhlfahrerInnen zu beschleunigen. „Darauf haben wir uns am nächsten 10. Dezember natürlich auf möglichst viele Stationen verteilt und sind zu unterschiedlichen Zeiten gefahren" fügt Yukiko hinzu.

Fundraising

Auch mit der Annahme von Spenden haben Behindertenorganisationen in Japan wenig Probleme. Wohlfahrtsdenken und die karitativen Elemente der staatlichen Behindertenpolitik sind ihnen zwar ein Dorn im Auge, und hiergegen richtet sich die Politik von DPI-Japan. Aber man ist realistisch und Japan ist teuer. Spendeneintreibung nimmt daher einen Schwerpunkt im Alltag der japanischen Behindertengruppen ein. Nach dem großen Erdbeben in Kobe vor wenigen Monaten fanden sich in Tokyo spontan 100 Behinderte zusammen, um für die behinderten Erdbebenopfer in den Straßen zu sammeln. Innerhalb eines Nachmittags bekamen sie immerhin die stolze Summe von 800.000 Yen zusammen, was etwa dem Betrag von $ 8.000 entspricht.

Human Care Association

Mit Hilfe von Spendengeldern wurde auch das erste Independent Living Center in Hachioji, einem Vorort von Tokyo, 1986 aufgebaut. Träger dieses Zentrums ist ein Verein, der sich merkwürdigerweise den Namen „Human Care Association" gegeben hat, der sich als „Verein menschlicher Pflege" übersetzen läßt. Wie alles in der Tokyoter Umgebung ist auch dieses Zentrum sehr klein. Große Räumlichkeiten können sich nur Banken und staatliche Behörden leisten, denn die Mietpreise sind so horrend, daß Frankfurter oder sogar New Yorker Mieten dagegen peanuts sind. Als wir die zwei kleinen Räume mit einfachster Büroausstattung besuchen, sind drei der acht Angestellten anwesend. Sechs der MitarbeiterInnen sind schwerbehindert. Wir bekommen grünen Tee und Toshihiro und Emiko setzen sich zu uns an den Tisch, während die anderen die permanent klingelnden Telefone beantworten. Emiko, die vor zehn Jahren auch schon ein Mal in Berkeley, USA war, kramt ihre Englischkenntnisse hervor und erzählt uns von der Entstehung und Arbeitsweise der Human Care Association. Die Behinderten, die das Zentrum aufgebaut haben, kennen sich aus dem Wakakoma-mo-ie-Zentrum in Tokyo, ein seit 12 Jahren von Behinderten selbst betriebenes Tageszentrum für behinderte Menschen. Behinderte, die sich dort treffen, tauschen ihre Erfahrungen mit persönlichen AssistentInnen aus, gestalten ihre Freizeit zusammen, und hin und wieder werden auch politische Aktionen veranstaltet. „Mit Zunahme der Anzahl der sich treffenden Behinderten wurde es immer schwieriger, für jedeN auf individueller Basis persönliche AssistentInnen zu finden" erklärt Emiko „Wir haben uns gegenseitig unsere AssistentInnen weggenommen oder sie überlastet, wenn wir sie uns geteilt haben. Damit war der Bedarf nach professionell organisierter Assistenzbeschaffung da". Die Vermittlung oder Verschaffung von HelferInnen ist daher ein Schwerpunkt der Human Care Association. Wenngleich die Arbeit des Independent Living Centers in Berkeley Vorbild für das

Zentrum in Hachioji war, so wurde das amerikanische System der Assistenzvermittlung nicht kopiert, sondern den japanischen Verhältnissen angepaßt. Diese zeichnen sich vor allem dadurch aus, daß es kein nationales Pflegerecht gibt, sondern die bewilligten Assistenzstunden und auch die Assistenzsätze mit den einzelnen Kommunen ausgehandelt werden müssen. In einigen Präfekturen gibt es überhaupt keinen Assistenzservice außerhalb von Familie und Heimen. In Tokyo liegt das Maximum der täglichen Assistenzstunden derzeit bei 8 Stunden. In den meisten anderen Orten muß mit weniger Stunden kalkuliert werden. Als Assistenzlohn kann nur ein Anerkennungshonorar von 500 Yen (etwa $5) gezahlt werden. In Hachioji werden AssistenznehmerInnen und AssistentInnen beide reguläre Mitglieder der Human Care Association. Die Aufnahmegebühr beträgt 1.000 Yen ($10) und der Jahresbeitrag 3.000 Yen, womit in erster Linie Versicherungskosten beglichen werden. Die AssistenznehmerInnen zahlen pro Stunde 600 Yen plus Anfahrtskosten an die Organisation, die 500 Yen an den /die AssistentIn weiterleitet und den Rest als Verwaltungsgebühr behält. Darüberhinaus können Behinderte, die zwar keinen konkreten Assistenzbedarf haben, weil sie die notwendige Hilfen innerhalb der Familie erhalten, noch in einen Notfallfonds einzahlen. Hieraus erwachsen Ansprüche, bei Ausfällen mit AssistentInnen der Human Care Association versorgt zu werden.

Getrennt von dem Assistenzbereich hat Human Care Association noch zwei weitere Projekte, die sich an das amerikanische Independent Living Modell anlehnen. Im Independent Living Projekt erhalten behinderte AssistenznehmerInnen die Möglichkeit, die grundlegenden Fähigkeiten zum Selbstbestimmt Leben-Management zu erlernen. Dazu gehören Themen wie Identitätsfindung, Geldverwaltung, Kommunikation mit den AssistentInnen, Sexualität, oder Zeitmanagement. Darüberhinaus besteht seit 1988 ein peer counceling Projekt, indem Behinderte andere Behinderte beraten. „Die Trennung zwischen Independent Living Projekt und Peer Counseling Projekt fällt uns aber oft schwer, denn beide werden von behinderten MitarbeiterInnen durchgeführt" sagt Emiko. Ab August 1995, also in wenigen Tagen, fangen sie dann noch ein weiteres Projekt an. Mit Spendengeldern konnten sie den ersten Wagen für den geplanten Fahrdienst anschaffen. Die Stadt unterhält zwar einen Sonderfahrdienst, aber nur für Arztbesuche und dergleichen. Ich denke an den Verkehr der 12 Millionen-Stadt Tokyo, der bis in die Vororte hinein aus einem einzigen zähen Stau besteht, der sich auch spät abends nur unwesentlich aufzulösen scheint.

Ich habe noch viele Fragen, aber es ist heiß und die Luft feucht. Die sonst überall vorzufindende Klimaanlage ist in den kleinen Räumen der Human Care Association nicht eingeschaltet. Mir rinnt der Schweiß, aber meine GesprächspartnerInnen finden es angenehm kühl. Ich frage sie, ob es in den kommenden Monaten denn noch heißer würde, Beide lachen und sagen, 40 Grad Celsius sei gar nichts und ja, die Luftfeuchtigkeit würde noch sehr viel extremer. Es sind erst 30 Grad, und die Luft spüre ich bei jeder Bewegung, aber ich schwimme noch nicht. Wir müssen weiter, denn unser Tagesprogramm ist noch nicht beendet. Wir fahren zur Mutterorganisation, dem Wakakoma-no-ie Tageszentrum. Yukiko, die uns begleitet, lockt mich mit der Versprechung, daß dort bestimmt die Klimaanlage eingeschaltet sei.

Wakakoma-no-ie

Das Wakakoma-no-ie befindet sich in einem Hochhaus wie viele andere. Zwei Etagen gehören zum Zentrum, der Rest ist durch Büros anderer Organisationen belegt. Auf der Straße erwartet uns Morio, der uns die Türen öffnet. Er ist Spastiker und sieht aus, als könnte er zum Mittagessen zwei Wildschweine gut verputzen. Den Körperumfang hat er sich antrainiert, denn er ist professioneller Wrestler, eine Ringsportart, die zu jeder Tages- und Nachtzeit über die zahlreichen japanischen Bildschirme flimmert. Yukiko informiert uns darüber, daß fast alle Sportarten in Japan nun auch von Behinderten erobert werden. Morio erzählt, daß er nächste Woche seinen großen Auftritt in einem nationalen Wettkampf hat. Seine Eltern dürfen aber nichts erfahren, weil sie gegen diese Sportart sind. Ich schätze sein Alter auf 24 Jahre. Er lebt, wie die meisten anderen Behinderten, die sich hier treffen, bei seinen Eltern. Andere leben im Heim. Einige wenige haben den Absprung ins Selbstbestimmte Leben aber schon geschafft. Weil wir zu Besuch sind, wurde ausnahmsweise groß gekocht. An dem langen Tisch finden 25 Personen Platz. Etwa zehn weitere müssen sich mit zu Tischen umfunktionierten Boxen oder einem Brett über die Armlehnen des Rollstuhls begnügen. Es kommt gut an, daß wir mit Stäbchen essen können. Das Essen ist hervorragend, die Stimmung witzig, aber ich werde das Gefühl, mich in einem Heim zu befinden, nicht los. Auf dem Boden oder in Regalen liegen Spielsachen und Gegenstände, die mich an meine Beschäftigungstherapie im Heim erinnern. Ich frage, was sie so den ganzen Tag machen. Die Antwort kommt wie aus der Pistole geschossen: „Wozu wir gerade Lust und Laune haben". Satoshi und Tsugumichi organisieren jedes Jahr einen Flohmarkt, Iwao spielt am liebsten Karten, Koichiro geht gerne aus.

Nach dem Essen bin ich als Referentin eingeplant. Toshihiro Higashi der Leiter des Zentrums, bittet mich, von mir selbst zu erzählen, dann könnten wir vielleicht einfacher Erfahrungen austauschen. Also lege ich mein Manuskript über Menschenrechtspolitik innerhalb von DPI auf die Seite und erzähle, wie ich aufgewachsen bin, über meine Erfahrungen im Heim und in der Regelschule. Die Entschei-


Yukiko Nakaniski, Gastgeberin in Tokyo


Sapporo: Versammlung DPI-Japan


Supporo: Versammlung DPI-Japan


Sushi-Bar in Sapporo



dung war gut, denn es entsteht eine lebhafte Diskussion. Fast die Hälfte der 30 Anwesenden bringen ihre eigenen Erfahrungen ein. Tsutomu erzählt, daß seine Eltern auch sehr für seine integrative Beschulung gekämpft haben. Mit den nichtbehinderten Mitschülern hat er sich aber oft gar nicht verstanden. Sie haben ihn oft verspottet und sich auf seine Kosten oft bessere Noten verschafft. Er ist jetzt 21 Jahre und würde gerne von seinen Eltern ausziehen. Noch sei er aber nicht so weit, der Konkurenzkampf mit den Nichtbehinderten hat ihn stark verunsichert. Hier im Tageszentrum lernt er viel von den anderen Behinderten, insbesondere von denen, die den Sprung ins Selbstbestimmte Leben schon geschafft hätten. Iwao berichtet, daß er nicht nur von der Regelschule, sondern auch von der Sonderschule abgelehnt wurde. „So einen schweren Spastiker wie mich wollte keiner haben. Heute denke ich oft, daß ich bestimmt mehr Freunde hätte, wenn ich auf die Schule gedurft hätte." Wir reden auch über Eltern und Geschwister. Akiko erzählt, daß ihr Vater sie vor einiger Zeit gefragt hätte, ob sie bereit wäre, mit ihm in den Tod zu gehen, weil sie eine solche Last für die Familie wäre. „Ich habe ihn gesagt, Du kannst Dich umbringen, wenn Du willst, aber ich werde leben." Mit viel Energie und unendlichem Hürdenlauf hat sie jetzt eine eigene Wohnung. Ihre Eltern hatten über ihren Kopf einen Heimplatz für sie besorgt. Wenige Tage, bevor sie weggebracht werden sollte, hat sie sich auf und davon gemacht. Erst konnte sie sich eine Zeitlang in einem ähnlichen Tageszentrum wie diesem verstecken, dann hat sie endlich eine Wohnung gefunden. Iwao macht mit ihr peer counceling und hilft, ihr Leben zu organisieren. Ihre Mutter hat sie einmal kurz besucht und ihr mitgeteilt, daß sie nicht auf die Familie rechnen könnte, wenn es nicht klappe. Auch Koichiro ist sauer auf seine Eltern. Zwei Jahre nach seiner Geburt wurde sein nichtbehinderter Bruder geboren. Die Eltern entschieden, daß der Bruder bevorzugt behandelt werden müsse, weil er später den behinderten Bruder versorgen sollte. „Vom Spielzeug, über die Kleider, das Essen und die Ausbildung. Immer bekam mein Bruder das Beste und ich nichts oder weniger. Es hat 24 Jahre gedauert, bis ich geplatzt bin, aber jetzt bin ich soweit und habe sie verlassen. Da waren meine Eltern ganz verzweifelt. Hier im Tageszentrum habe ich viele Leute getroffen, die mich unterstützt haben." Mein Gefühl, mich in einem Heim zu befinden, ist wie weggeblasen.

Gerne würde ich noch länger bleiben, aber wir haben unser Tagesprogramm noch nicht beendet. Eine halbe Stunde ist noch für ein Interview mit Redakteuren der Tageszeitung Asahi Schinbum eingeplant. Der Fotograf fragt mich, ob er mich ablichten dürfte und ob er auch meine Füße aufnehmen dürfte. Ich nicke erstaunt, denn ein solche Höflichkeit von Pressevertretern ist mir in Deutschland noch nicht begegnet. Aber Höflichkeit ist eine der wichtigsten Tugenden in Japan. Ich genieße sie, wenn ich durch die Straßen gehe und mich niemand anstarrt. In der Kommunikation habe ich meine Probleme mit ihr, weil es Mißverständnisse gibt, nur weil JapanerInnen das Wort „Nein" nicht benutzen. Die PressevertreterInnen bleiben beide sehr angenehm. Sie wollen nichts über mein Privatleben wissen, auch das passiert mir eigentlich zum ersten Mal. Statt dessen werde ich über deutsche Behindertenpolitik und Vergangenheitsbewältigung befragt. Noch wichtiger aber ist das Thema der Pflegeversicherung, auf die ich nicht zum ersten Mal, sondern eigentlich überall angesprochen werde. Die deutsche Pflegeversicherung gilt als Musterbeispiel gelungener Behindertenpolitik. In zwei Jahren soll das deutsche Modell auch in Japan eingeführt werden. Ich gebe mein Bestes, um das Bild von der deutschen Pflegeversicherung zurecht zu rücken und erzähle von unseren Widerstandsaktionen. Daß die Pflegeversicherung in der jetzigen Fassung das Arbeitgebermodell gefährdet, wird mit Erstaunen zur Kenntnis genommen. Da es in Japan bislang aber überhaupt kein Pflegerecht zu geben scheint, wäre die Einführung der Pflegeversicherung dort wohl wenigstens zwei Tropfen auf dem heißen Stein.

Wie wichtig ein halbwegs entwickeltes Pflegerecht mit individuellen Ansprüchen auf Sozialleistungen für ein selbstbestimmtes Leben ist, merken wir noch einmal deutlich in Nagoya. In der zweitgrößten Stadt Japans sind wir Gäste des independent living-AJU-Hauses. Das vor 20 Jahren von dem behinderten Mr. Yamada gegründete Haus verfügt über etwa 15 Zimmer, in denen Behinderte übergangsweise wohnen können und über eine eigene Behinderten-Werkstatt. Zu Anfang sollten behinderte Menschen, die aus ihren Familien oder aus Heimen ausziehen wollten, hier nur sehr kurze Zeit wohnen, bis sie eine eigene Wohnung gefunden haben. Inzwischen beträgt die durchschnittliche Verweildauer 4 Jahre. Dort leben z. Zt. 12 Schwerbehinderte, die z.T. 24 Stunden Assistenz brauchen. Die Kommune gewährt selbständig lebenden Behinderten aber nur maximal 5 Stunden täglich und diese wurden bereits hart erkämpft. Das Haus wird als integratives Projekt geführt, aber die Nichtbehinderten leben alle außerhalb. Sie machen die Assistenz gegen ein geringes Gehalt, das ihnen die Stadt zahlt bzw. umsonst. Sie fühlen sich eher als Freunde, denn als AssistentInnen. Gemeinsam werden die Hausregeln aufgestellt und gemeinsam wird bestimmt, wer noch einzieht. Die Atmosphäre ist tatsächlich wie in einem großen Gemeinschaftshaus. Alkohol- oder Rauchverbot oder eine Sperrstunde gibt es nicht. Die Eingangstür bleibt 24 Stunden geöffnet. Als wir abends zusammensitzen und uns radebrechend austauschen, wird schnell klar, daß das AJU-Haus für die meisten Bewohner die einzige Möglichkeit ist, relativ selbstbestimmt zu leben. Hier können sie wenigstens selbst entscheiden, wann sie ins Bett gehen und wieder aufstehen, wie sie den Tag und die Nacht verbringen. Mehr ist für viele nicht drin, weil die wirtschaftliche Entwicklung des Arbeitsstaates Japan an den behinderten BewohnerInnen mehr oder weniger vorbeigegangen ist.

THERESIA DEGENER, WUPPERTAL


Tokyo: DPI ⚢-network


Tokyo: DPI ⚢-network



Sapporo: Vollversammlung DPI-Japan





Ein neuer Ansatz ?

Am 8. und 9. September fand in Frankfurt eine Arbeitstagung unter dem Titel „Unabhängige Beratung und kritische Information zur vorgeburtlichen Diagnostik“ statt, zu welcher der Bundesverband für Körper- und Mehrfachbehinderte e. V., Düsseldorf, in Zusammenarbeit mit der Bremer Beratungsstelle CARA eingeladen hatte.

Mit der Einladung zusammen wurde ein Papier verschickt, das auf der Tagung überarbeitet werden und als Grundlagenpapier eines zu gründenden „Netzwerks unabhängige Beratung und kritische Information zu vorgeburtlicher Diagnostik“ dienen sollte.

TeilnehmerInnen der Tagung waren vor allem Mitarbeiterinnen von Schwangerschaftsberatungsstellen und Hebammen, die kritisch gegenüber der gängigen Schwangerschaftsvorsorge und der pränatalen Diagnostik eingestellt waren. Aus dem Behindertenbereich waren nur Anne Waldschmidt und ich als behinderte Menschen der Einladung gefolgt.

Mit dieser Arbeitstagung sollte ein letztjähriges Treffen in Königswinter fortgesetzt werden, das seinerseits an die Kölner Tagung „Vom Recht auf Anderssein. Anfragen von Selbsthilfeorganisationen an humangenetische Beratung und pränatale Diagnostik“ (27./28.4.1993) anknüpfte. Zu der damaligen, vom Bundesverband für Körper- und Mehrfachbehinderte zusammen mit der Bundesvereinigung Lebenshilfe für geistig Behinderte organisierten, Tagung waren namhafte VertreterInnen der Humangenetik eingeladen worden; sie hatte das Ziel, einen „Dialog“ zwischen sog. Selbsthilfegruppen und HumangenetikerInnen in Gang zu bringen. Unter dem Motto „Kein Dialog mit den Selektionsdiagnostikern“ führte diese Veranstaltung zu Protesten der Behindertenbewegung und des Anti-Eugenik-Forums, an denen auch ich teilnahm. (vgl. hierzu den Artikel „Wie Täter zu Opfern werden“ von Ursula Aurien, in: die randschau 2/93, S. 27-28)

Schon in der Vorstellungsrunde wurde das vorbereitete Papier an vielen Stellen teilweise heftig kritisiert, wobei auffiel, daß Kritik zum überwiegenden Teil von den TeilnehmerInnen kam, die sich theoretisch mit dem Themenkomplex pränatale Diagnostik beschäftig(t)en, und weniger von den „Praktikerinnen“, sprich den Mitarbeiterinnen von Beratungsstellen bzw. den Hebammen: Es fehle eine übergreifende klare politische Stellungnahme und insbesondere der Abschnitt des Papiers, in dem es um die Einstellung gegenüber behinderten Menschen im Kontext der Pränataldiagnostik gehe, sei äußerst unzulänglich formuliert. (Letzteres finde ich höchst blamabel in Anbetracht der Tatsache, daß die Tagung - wie erwähnt - von einem Behindertenverband einberufen wurde.)

Desweiteren wurde die Befürchtung geäußert, daß die mit dieser Tagung beabsichtigte Gründung des Netzwerks genau die etablierte genetische Beratung und Diagnostik unterschwellig unterstütze, da ein Auffangbecken geschaffen werde, auf das verwiesen werden könne.

In zwei Arbeitsgruppen wurde das Papier überarbeitet. Die Diskussionen waren äußerst intensiv. Dabei wurde deutlich, daß die Meinung von uns beiden behinderten TeilnehmerInnen sehr gefragt war und unsere Kritik sehr bereitwillig aufgenommen wurde, was die Qualität des letztlich als „Frankfurter Erklärung“ verabschiedeten Papiers deutlich positiv beeinflußte. Da das Papier jedoch nur den gemeinsamen Minimalkonsens widerspiegelt und viele problematische Fragen ausgeklammert wurden, stelle ich mir die Frage, ob ich der Sache der Behinderten nicht durch meine Mitarbeit geschadet habe, indem ich dazu beigetragen habe, Differenzen zwischen der Einstellung der Behindertenbewegung und derjenigen von Mitarbeiterinnen unabhängiger Schwangerschaftsberatungsstellen zu pränataler Diagnostik bzw. Humangenetik zu verwässern. Meine behinderte Mitstreiterin Anne Waldschmidt, die sich als eine von vier Sprecherinnen des Netzwerks hat wählen lassen, sieht das anders: Sie befürwortet eine Beteiligung am Netzwerk und sieht hierin eine Chance, die kritische Auseinandersetzung über genetische Beratung bzw. Diagnostik zu intensivieren. Menschen aus der Behindertenbewegung sollten ihrer Meinung nach versuchen, die Ansätze der Bewegung in das Netzwerk hineinzutragen und seine Ziele und Arbeitsformen in unserem Sinne zu beeinflussen.

Anzumerken wäre noch, daß die jährlich tagende Vollversammlung der Netzwerkmitglieder sich das Recht vorbehält zu entscheiden, welche am Netzwerk Interessierte aufgenommen werden sollen. Auf diese Weise kann einer eventuellen Unterwanderung durch unliebsame Mitglieder (z. B. HumangenetikerInnen) Einhalt geboten werden.

Nachstehend ist die o. g. „Frankfurter Erklärung“ abgedruckt, dem Netzwerk-Interessenten im Sinne eines Minimalkonsenses zustimmen müssen. Dieses Papier soll auf den zukünftigen Netzwerktreffen weiterdiskutiert und -entwickelt werden.

Ich freue mich auf eine lebhafte Diskussion innerhalb unserer Bewegung über dieses Netzwerk!

MARTIN SEIDLER, MANNHEIM

Die 'Frankfurter Erklärung' findet sich umseitig...

Netzwerk unabhängige Beratung und kritische Information zu vorgeburtlicher Diagnostik

Frankfurter Erklärung zur vorgeburtlichen Diagnostik

Am 9. September 1995 haben in Frankfurt Mitarbeiterinnen und Vertreterinnen von Beratungsinstitutionen, Teilen der Behinderten- und Frauenbewegung, Eltern- und Behindertenverbände sowie engagierte Einzelpersonen das „Netzwerk unabhängige Beratung und kritische Information zu vorgeburtlicher Diagnostik" auf der Grundlage folgender Positionen gegründet:

Besorgt sehen wir die routinemäßige Ausweitung vorgeburtlicher Diagnoseverfahren im Rahmen des üblichen Schwangeren-Check-Ups. Die Mehrzahl der pränatalen Tests dient nicht dem guten Fortgang einer Schwangerschaft, sondern der gezielten Suche nach Normabweichungen des Fötus. Diese Entwicklung hat sich vollzogen, ohne die Implikationen für unser gesellschaftliches Zusammenleben, für behinderte Menschen und für die einzelne Frau wahrzunehmen und öffentlich zu debattieren. Die Folgen: vorgeburtliche Selektion wird zunehmend kulturell akzeptiert; behinderte Menschen und ihre Familien werden immer stärker ausgegrenzt; soziale Verantwortlichkeiten werden neu definiert. Es wird suggeriert, daß „gesunde" Kinder machbar sind, und die Frau wird verantwortlich gemacht, wenn das Kind krank oder behindert auf die Welt kommt. Gegen diesen „Mythos der Machbarkeit" mit all seinen Irrationalitäten wenden wir uns entschieden. Schwangerschaft ist für uns ein lebendiger Reifungsprozeß, der nicht der medizinischen Überwachung, sondern kompetenter Begleitung bedarf.

Ziele des Netzwerks sind, den gesellschaftlichen Diskurs anzuregen, einen anderen Umgang mit Schwangerschaft zu fördern und die Pränataldiagnostik zurückzudrängen. Dies soll durch politische Einflußnahme, durch Initiierung und Förderung unabhängiger Beratung und die Entwicklung von alternativen sozialen Lösungen geschehen. Das Netzwerk ist ein Netzwerk von Beratenden, Gruppen, Institutionen und interessierten Einzelpersonen

Gemeinsame Grundlagen

Der frauenspezifische Blick

Wir verstehen Schwangerschaft als weibliches Potential. Schwangerschaft ist ein Prozeß, der sich auf der körperlichen, seelischen und sozialen Ebene vollzieht. Frauen müssen ihre Schwangerschaft selbst bestimmen und gestalten können. Nicht das Ungeborene oder gar politische Zielsetzungen, sondern die Frau als Subjekt soll im Zentrum der Schwangeren-Vorsorge stehen.

Medizin und Gynäkologie

Die gängige medizinische Praxis ist nicht auf die Bedürfnisse von Frauen ausgerichtet. Die zunehmende Technisierung führt zur Entfremdung von sich selbst. Die Frauen werden in ihrer eigenen körperlichen und seelischen Kompetenz weder wahr- noch ernstgenommen. Dadurch werden Frauen verunsichert, körperliche und psychische Komplikationen können entstehen. Oft werden den Frauen zweifelhafte Therapien angeboten, oder es werden unnötige Eingriffe vorgenommen. Zunehmend werden Frauenkörper zu Forschungszwecken ausgebeutet.

Wir verurteilen die medizinische Sicht von Schwangerschaft, die die „gute Hoffnung" zu einem risikoträchtigen Zustand erklärt. Durch die permanente Überwachung der Schwangeren werden oft erst Risiken erzeugt.

Pränataldiagnostik als Teil dieser Medizin

Pränataldiagnostik ist überwiegend fremdnützig. Sie hat nur scheinbar das individuelle Selbstbestimmungsrecht der Frau zum Ziel. Was als persönliche Freiheit daherkommt, wird zur Verantwortung für die Qualität des Kindes und endet als soziale Pflicht. Die Schere zwischen diagnostizierbaren Auffälligkeiten und Therapiemöglichkeiten geht immer weiter auseinander. In ihrem selektiven Ansatz liegt die vorgeburtliche Diagnostik jenseits des ärztlichen Heilauftrages. Durch verfeinerte und früher einsetzende Diagnoseverfahren wird die Hemmschwelle zur Inanspruchnahme dieser Diagnostik herabgesetzt und der Nutzungszwang immer größer. In der vorgeburtlichen Diagnostik werden gesellschaftliche Probleme und Verantwortlichkeiten auf die einzelne Frau abgewälzt. Sie wird sowohl mit einem Schwangerschaftsabbruch, d. h. bei einem Abbruch nach dem dritten Monat einer eingeleiteten Geburt, wie auch mit der Verantwortung für ein behindertes Kind alleingelassen.

Behinderung und behinderte Menschen

Der Umgang mit behinderten Menschen muß sich an den Prinzipien von Selbstbestimmung, Partizipation und Integration orientieren und nicht an einem Kosten-Nutzen-Denken. Vorgeburtliche Diagnostik verstärkt die Tendenz, sozialpolitische Probleme technisch lösen zu wollen. Behinderung ist weniger ein individuell-medizinisches Problem als vielmehr ein gesellschaftliches.

Das Angebot der vorgeburtlichen Diagnostik verstärkt eugenische Tendenzen in der Bevölkerung und wird zu einem Instrument einer „Eugenik von unten". Wir verurteilen jede Ausgrenzung und Normierung von Menschen, die durch vorgeburtliche Diagnostik begründet, vorangetrieben und auf eine scheinbar objektive Grundlage gestellt werden. Es ist normal, daß Menschen verschieden sind.

Alle Menschen haben das gleiche Lebensrecht und damit Anspruch darauf, ihr Leben nach ihren Vorstellungen zu gestalten. Dazu gehört auch, daß Frauen mit Behinderungen ein Recht auf selbstbestimmte Schwangerschaft und Geburt haben.

Umsetzung und Forderungen

Auf der gesellschaftlichen Ebene beziehen wir eine kritische Position zur vorgeburtlichen Diagnostik und zur Humangenetik. Wir benennen die gesellschaftlichen Entwicklungen und Konsequenzen und ergreifen eindeutig Partei für Menschen mit Behinderungen. Dies geschieht u. a. durch

- Fortbildung von Berufsgruppen und anderen Interessierten
- Aufklärungs- und Öffentlichkeitsarbeit
- kritischer Austausch mit Einrichtungen und Institutionen, die in diesem Bereich tätig sind

In diesem Sinne wollen wir politisch Einfluß nehmen.

Das Beratungsangebot, das wir fordern, richtet sich an Frauen, Männer und Paare, die mit vorgeburtlicher Diagnostik und/oder ihren Folgen konfrontiert sind oder waren. Es ist parteilich für Frauen, vertraulich und muß unabhängig von medizinischen und humangenetischen Einrichtungen sein. In der Beratung wird der Risikobegriff in Frage gestellt. Frauen, Männer und Paare sollen in ihren Möglichkeiten und Sicherheiten, in ihren Fragen und Widerständen wie in ihrer Entscheidung ernstgenommen und unterstützt werden, sich dem gesellschaftlichen Druck nach Normanpassung zu widersetzen. Ihnen sollen Möglichkeiten aufgezeigt werden, wie man mit einem behinderten Kind leben kann.

Für diese gesellschaftliche Arbeit ist eine finanzielle Absicherung nötig.

Wir setzen uns für eine Schwangeren-Vorsorge ein, die sich nicht an Risiko und Technik orientiert, sondern die schwangere Frau in den Mittelpunkt stellt und sie begleitet.

Wir setzen uns für ein gleichberechtigtes Miteinander von behinderten und nichtbehinderten Menschen ein. Dazu sind ausreichende, umfassende und nichtaussondernde Unterstützungsangebote und Hilfen für behinderte Menschen und ihre Familien notwendig.

Frankfurt/Main, den 09. September 1995

5 Jahre ISL

Die Interessenvertretung Selbstbestimmt Leben in Deutschland hatte Geburtstag. Abergläubische Menschen behaupten bekanntlich, daß es kein Glück bringt, einen Geburtstag vorauszufeiern. Trotzdem füllten bereits am Abend des 13. Oktober rund 100 behinderte AktivistInnen und FreundInnen den Großen Saal des Kulturzentrums E-Werk in Erlangen, um das 5 jährige Bestehen der 'Interessenvertretung Selbstbestimmt Leben in Deutschland e.V.' gebührend zu feiern.



Nach gründlichen Recherchen in alten, staubigen Vereinsunterlagen steht jedoch fest: Die ISL wurde nicht, wie in der Einladung behauptet, am 14., sondern am 19. Oktober 1990 in Erlangen gegründet. Fazit: Nicht Aberglaube, sondern Mut, Zuversicht und Hoffnung bestimmen das Schicksal der „Selbstbestimmt Leben Bewegung" in der Vergangenheit und in der Zukunft.

Während einige Gäste bereits hungrig im Festsaal warteten, rangen die VertreterInnen aus den ISL-Mitgliedsorganisationen auf einer seit Stunden andauernden Mitgliederversammlung noch immer um die weichenstellenden Entscheidungen für die kommenden Jahre. Ende gut, alles gut.

Belohnt wurden die fleißigen KämpferInnen für Selbstbestimmung, Gleichstellung und Antidiskriminierung mit einem kulinarischen Buffet und einem Musikprogramm, bei dem man/frau die harten Arbeitsjahre für einige Stunden vergessen konnten. Die bekannte und vielbeschäftigte Band „Honey Sweet & The 7 Ups" spielten ohne Gage, aber mit viel Feeling und gutem Rhythmus. Die graziösen Ballerinas des Männerballetts der Faschingsgesellschaft Erlangia Rot-Weiß waren atemberaubend. Und die „Cementary Lady Bird" rockten dann noch bis in die Nacht (vielen Dank an Johanna Stengel für das Programm).

Mit der Gründung der ISL vor 5 Jahren wurde das Ziel verfolgt, für die SL-Bewegung und die bereits entstandenen Zentren eine bundesweite Lobby zu schaffen. Gleichzeitig wurden auch Anforderungen formuliert, die die Mitgliedsorganisationen erfüllen müssen. Durch diese unsere Grundsätze unterscheidet sich ISL und ihre Mitgliedsorganisationen von den konventionellen Verbänden der Behindertenarbeit:

- für Anti-Diskriminierung und Nicht-Aussonderung von behinderten Menschen einzutreten
- die Entscheidungskompetenzen der Organisationen liegen nur bei behinderten Menschen
- die Beratung behinderter Menschen wird nur von selbst behinderten durchgeführt;
- die Beratung ist unabhängig
- die Organisationen sind offen für alle Behinderungsarten.

Viele unserer Forderungen (z.B. Selbstbestimmung) wurden von anderen Verbänden oder der Bundesregierung mittlerweile übernommen, auch wenn deren Vorstellungen einer Realisierung meilenweit von unseren Zielen entfernt sind. Herausragend war in den vergangenen Jahren die Power der Basis, die sich in den europaweiten Aktionstagen zum 5. Mai manifestiert hat und die schließlich die Durchsetzung des Diskriminierungsverbotes in der Verfassung maßgeblich ermöglicht hat.

Durch das unermüdliche ehrenamtliche Engagement, z.B. in den Foren der behinderten JuristInnen oder der behinderten Frauen, kann ISL heute auf viele Erfolge zurückblicken. Auch in Zukunft wird ISL auf die ehrenamtliche Arbeit der AktivistInnen der Behindertenbewegung angewiesen sein. Die Pflegeversicherung und ein durchzusetzendes Antidiskriminierungsgesetz werden uns alle in den nächsten Jahren weiter auf Trab halten.

Auf der kurzen Tagung im Anschluß an das Fest wurden von der Arbeitsgruppe Frauen folgende Ziele und Forderungen für die nächsten Jahre erarbeitet:

1. Die Persönliche Assistenz für Frauen mit Behinderung muß finanziell gesichert werden. Rechtliche Grundlagen sind dafür zu schaffen. Auch in Heimen muß das Modell der persönlichen Assistenz verwirklicht werden.
2. Die Beratungsarbeit soll bundesweit ausgebaut werden. Für behinderte Frauen sollen die Beratungsangebote zu den Themen Sexualberatung/Gewaltprävention/Selbstbehauptung ausgebaut werden (was den Männern sicher genausogut tun würde).
3. Die sexuelle Selbstbestimmung ist zu sichern (Themen: Sterilisation, Mutterschaft, usw.)
4. Die Öffentlichkeitsarbeit muß leicht verständlich sein. Kontakte und Vernetzung (z.B. der behinderten Frauen) sollen ausgebaut werden.
5. Es sollen alle Frauen mit Behinderung einbezogen werden.
6. Frauenorte (Frauenhäuser, etc.) müssen zugänglich gemacht werden.
7. Mehr Themenarbeit zu „Euthanasie", Eugenik, Bioethik
8. paritätische Besetzung der Positionen bei ISL e.V.

Auch bei den anderen Arbeitsgruppen standen die Forderungen nach mehr Vernetzung, Kommunikation und Information im Vordergrund. Gleichzeitig soll die Basis verbreitert werden. Dies kann z.B. durch zusätzliche Projekte erreicht werden. Unsere Beratungen könnten sich gezielter an Personen in Heimen und anderen Institutionen richten. Aktive Einzelpersonen, die keinen Verein im Hintergrund haben, könnten besser an ISL angeschlossen werden.

Der nächste große Geburtstag der ISL fällt richtungsweisend auf das Jahr 2000. Vielleicht können wir dann schmunzelnd über die Behindertenpolitik des letzten Jahrtausends Bilanz ziehen.

AXEL BAUER, ERLANGEN

Groll überwindet die Schwellenangst vor der Literatur

Unsereins verliert von Zeit zu Zeit die Schwellenangst vor der Literatur (siehe auch 'Aus der Redaktion, S. 2); doch auch Groll, dem Liebling der Redaktion, sind „Schwellenängste" verschiedenster Art nicht fremd.... Mit - wie immer - großem Dank an die Adresse von Erwin Riess wünschen wir möglichst wenig Ängste beim Lesen.

1.

Wien-Floridsdorf. Später Vormittag. Groll fährt in Richtung Städtische Bibliothek. Ohne zu bremsen, rammt er mit dem Rollstuhl die Stufe zur Eingangstür und stößt mit dem Kopf an die Klinke. Eine füllige Bibliothekarin öffnet mit dem Rükken die Tür. In einer Hand hält sie ein halbes Nußbeugel, in der anderen ein Buch.

Die Bibliothekarin: Um Gottes willen, ein Kunde! Haben Sie sich verletzt?

Groll hält sich den Kopf.

Die Bibliothekarin: Wie kann ich Ihnen helfen? Sagen Sie doch etwas!

Groll gibt unverständliche Laute von sich.

Die Bibliothekarin: Soll ich einen Arzt rufen?

Groll *benommen*: Sie sind also die Wiener Städtische Bibliothek, um die uns laut Rathauskorrespondenz die ganze Welt beneidet.

Die Bibliothekarin: Ich bin die Zweigstellenleiterin Groß-Jedlersdorf *(Stadtteil von Wien, d.Red.)*, und Sie sind mein erster Kunde in dieser Woche. Herzlich willkommen!

Groll: Guten Tag, Frau Groß-Jedlersdorf. Ich heiße Groll, und mein Name hat in Floridsdorf keinen besseren Klang als anderswo. Wie viele in diesem Land müssen dasselbe von sich sagen!

Die Bibliothekarin: Im Namen der Literatur! Was kann ich für Sie tun?

Groll: Helfen Sie mir, meine Angst zu überwinden!

Die Bibliothekarin: Wovor fürchten Sie sich? Wollen Sie einmal von meinem Nußbeugel abbeißen, es ist ganz frisch? *Bietet Groll das Nußbeugel an.*

Groll: Danke, nein. Ich bin allergisch gegen gebeugte Nüsse. In der Nacht muß ich auf einen geblähten Magen verzichten, denn da plagen mich schwere Träume.

Die Bibliothekarin: Wovon handeln die Träume? Welche Rolle spielen Sie darin?

Groll: Ich träume immer denselben Traum. Ich träume, daß ich meine Wohnung nicht mehr verlassen darf.

Die Bibliothekarin: *essend* Warum?

Groll: Weil ich fürchten muß, daß meine Freunde in meiner Abwesenheit eine hohe Stufe vor dem Eingang errichten.

Die Bibliothekarin: Sie fürchten sich vor Ihren Freunden?

Groll: Ich fürchte mich vor Bodenunebenheiten. Ich fürchte mich vor gepflasterten Fußgängerzonen. Ich fürchte mich vor Straßenbahnschienen und vor Schlaglöchern. Ich fürchte mich vor Gehsteigen mit Querneigung und ich fürchte mich vor Stufen. Am meisten fürchte ich mich vor Türschwellen. Türschwellen versetzen mich geradezu in Panik. Und wenn ich in Panik verfalle, versuche ich, mit Anlauf über die Schwellen hinwegzukommen.

Die Bibliothekarin: Wie vorhin!

Groll: *nickt* Dabei bin ich sonst kein ängstlicher Mensch, fragen Sie meine Freunde. Ich habe schon Stufen gemeistert, die waren höher als eine Türschwelle.



Die Bibliothekarin: Sind Sie sicher, daß es Ihnen gut geht? Fühlen Sie sich vielleicht schwindlig? Ist Ihnen schlecht?

Groll: Ich habe keine Gehirnerschütterung, wenn Sie das meinen. Kann man bei Ihnen auch Sprengstoff ausleihen?

Die Bibliothekarin: Wie kommen Sie darauf? Selbstverständlich nicht.

Groll: Führen Sie Stufen?

Die Bibliothekarin: Um Himmelswillen! Nein!

Groll: Sie dürfen nicht glauben, daß ich nicht gegen die Angst vor Stufen ankämpfe. Jeden Tag übe ich mich darin, die aufgetürmten Hürden zu nehmen, aber kaum habe ich eine Stufe genommen, wartet auch schon die nächste auf mich. Es ist grauenhaft. Meine Schwellenangst ist mittlerweile so groß geworden, daß ich tagelang nicht mehr außer Haus gehe. Besonders wenn ich am Vortag geträumt habe, daß ich tagelang nicht mehr außer Haus gehe.

Die Bibliothekarin: Sie machen mir Sorge.

Groll: Halte ich Sie schon zu lange auf? Müssen Sie sich anderen Kunden zuwenden?

Die Bibliothekarin: *traurig* Ich wünschte, es wäre so.

Groll: Es muß anstrengend sein, auf die Literatur aufzupassen. Wie leicht könnte jemand aus ein paar Büchern eine Stufe basteln.

Die Bibliothekarin. Ich rufe jetzt einen Arzt!

Groll: Tun Sie das nicht! Sie würden meine Schwellenangst vor der Literatur nur vergrößern.

Die Bibliothekarin: Also gut. Was wollen Sie von mir?

Groll: Ich will ein Buch lesen.

Die Bibliothekarin: Nein!

Groll: Doch. Es können auch zwei sein.

Die Bibliothekarin beginnt zu weinen.

Groll: Oder drei. Eine ganze Stufe.

Die Bibliothekarin: Entschuldigen Sie, es ist nur die Freude. Wissen Sie, wann ich die letzte Ausleihung verbuchen durfte?

Groll: Sie brauchen sich nicht zu ent-



schuldigen. Ich habe großes Verständnis für Ihre Lage. Als Bibliothekarin tausende Stufen in den Regalen zu betreuen, ist nicht jedermanns Sache, Frau Groß-Jedlersdorf.

Die Bibliothekarin: Hören Sie auf! Sie bringen mich ganz durcheinander.

Groll: Helfen Sie mir, die Schwellenangst vor der Literatur zu überwinden?

Die Bibliothekarin: Selbstverständlich. Darf ich Sie über die Stufe ziehen?

Groll: Ich wollte Sie eben darum bitten.

Die Bibliothekarin: Würden Sie kurz mein Nußbeugel halten?

Groll: Mit Vergnügen.

Übernimmt das Nußbeugel.

Die Bibliothekarin: Und das Buch.

Groll: Wie soll ich das Buch angreifen?

Die Bibliothekarin: Wie ein Schmalzbrot. Von der Unterseite.

Groll: Was ist das für ein Buch?

Die Bibliothekarin: Kraftsport für Frauen. Perlen-Reihe Nummer dreihundertzehn. Ich habe die Perlen-Reihe abonniert. Die Literaturkritik ignoriert sie, doch ich weiß ihre Vorzüge zu schätzen. Aber erst, seit ich in Floridsdorf bin. Ich werde Sie jetzt über die Schwelle in das Reich der Literatur befördern. *Sie bückt sich und will den Rollstuhl an den Fußstützen in die Bibliothek ziehen.*

Groll: Hilfe! Hilfe!

Die Bibliothekarin: Was ist denn?

Groll: Wenn Sie mich so in die Bibliothek ziehen wollen, falle ich aus dem Stuhl. Sie müssen sich hinter mich stellen, den Rollstuhl wie einen Kinderwagen kippen und über den Türstaffel heben.

Die Bibliothekarin: Entschuldigen Sie, ich bin kinderlos. *Sie stellt sich hinter den Rollstuhl.* Und jetzt kippen?

Groll: Ja! Mit Schwung!

Die Bibliothekarin klatscht in die Hände, stößt einen Schrei aus und stützt ihr ganzes Gewicht auf die Schubgriffe des Rollstuhls. Groll, der mit einer Hand das Nußbeugel und mit der anderen das Buch festhält, wird zuerst nach vorne, dann nach hinten auf die Bibliothekarin geschleudert, beide fallen aus der Bibliothek hinaus auf die Straße.

2. [redacted]

Kurze Zeit später. In der Bibliothek. Groll wird von der Bibliothekarin verbunden.

Die Bibliothekarin: Ich gehöre wie Sie einer Minderheit an. Ich bin praktizierende Kraftsportlerin.

Groll: Das sieht man Ihnen nicht an.

Die Bibliothekarin: Danke. Im Reißen bin ich österreichische Meisterin, im Drükken liege ich an der dritten Stelle, und im Mehrkampf habe ich vorige Woche das Olympialimit erbracht. Die Nußbeugel esse ich nur wegen der Kalorien.

Groll: Ich verstehe. Wieviele Stufen können Sie auf einmal überspringen?

Die Bibliothekarin: Das habe ich noch nicht ausprobiert. Wenn Sie am Montag wiederkommen, können Sie den Verband wechseln.

Groll: Das ist nett, ich wollte schon die längste Zeit zum Kriegsopferverband, der bemüht sich in letzter Zeit sehr um Zivilinvalide. Glauben Sie, daß ich am Wochenende schon in der Lage sein werde, ein Buch zu lesen?

Die Bibliothekarin: Ich bin mir nicht sicher.

Groll: Mir wäre schon geholfen, wenn ich das Buch zumindest in der Hand halten könnte. Ich könnte dann besser schlafen.

Die Bibliothekarin: Sie dürfen sich nicht überanstrengen. Mit der Literatur und der Gesundheit darf man nicht spaßen. An welches Buch haben Sie denn gedacht?

Groll reicht der Bibliothekarin einen Zettel.

Die Bibliothekarin: *liest* „Die Literatur der österreichischen Minderheiten im Spannungsfeld zwischen Österreich und seinen Minderheiten." Verfaßt und herausgegeben von Magister Tritt, Privatdozent. Vorwort: Magister Tritt. Mit einem Kommentar von Magister Tritt. Wien 1994. Eigenverlag. Sie haben Glück, das Buch ist nicht belehnt.

Groll: Wie muß ich mich jetzt verhalten? Bekomme ich das Buch im ganzen oder stufenweise?

Die Bibliothekarin: Ich gebe Ihnen übers Wochenende den Schutzumschlag des Buches mit. Wenn Sie den vertragen, bekommen Sie am Montag von mir den Rest.

Groll: Das ist eine gute Idee.

Die Bibliothekarln holt das Buch, entfernt den Schutzumschlag und reicht ihn Groll.

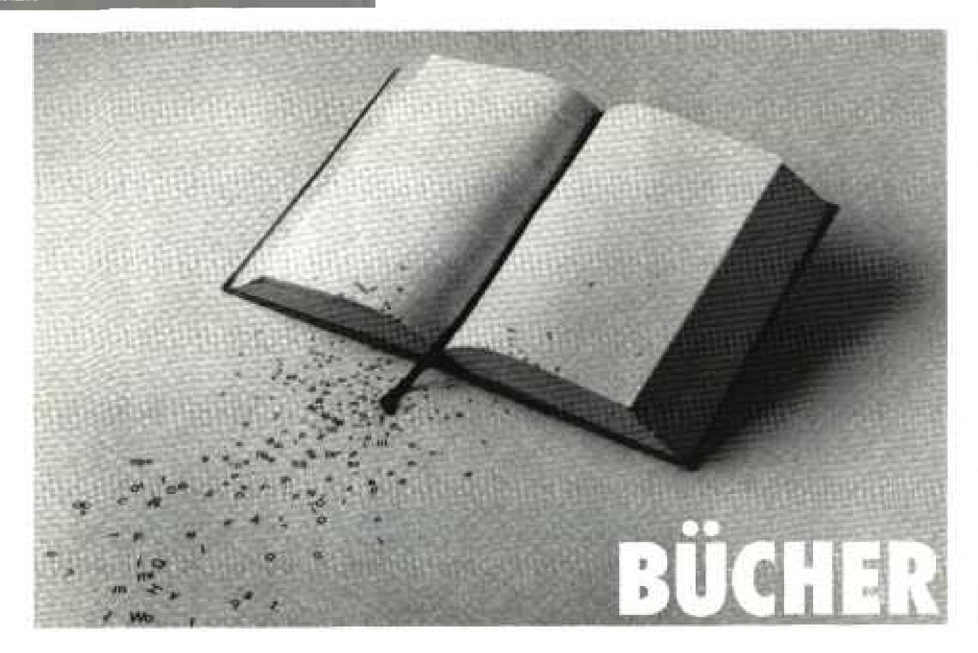
Groll: Vielen Dank! *Wendet den Rollstuhl.* Es ist beruhigend zu wissen, daß in Wien jemand dafür bezahlt wird, anderen Menschen die Schwellenangst zu nehmen.

Die Bibliothekarin: Das ist die Aufgabe der Literatur. Soll ich Sie auf die Straße kippen?

Groll: Bemühen Sie sich nicht! Ich muß mich beeilen, vielleicht kann ich die Stufe vor meiner Eingangstür abreißen, bevor der Zement hart wird. Auf Wiedersehen! *Fährt schnell in Richtung Ausgang.*

Die Bibliothekarin: Achtung auf die Stufe!

ERWIN RIESS, WIEN



Der Gesundheitschip

Vom Arztgeheimnis zum gläsernen Patienten

Erika Mustermann ist die weibliche Hauptperson des Buches. Sie ist die gläserne Patientin des digitalisierten Gesundheitssystems. Von der Anmeldung im Vorzimmer der Arztpraxis über die Diagnose im Behandlungsraum bis zur Medikamentenausgabe im Apothekenautomaten steuert der Computer die Patientin.

Programmiert ist er mit dem ärztlichen Expertensystem Galileus, das im Grunde auch den Arzt überflüssig gemacht hat. Damit Galileus seine Möglichkeiten entfalten kann, besitzt Frau Mustermann die Medicard, den Gesundheitschip der Zukunft. Noch in der Praxis spielt Galileus den ebenfalls schon gespeicherten optimalen Behandlungsplan und die Rezepte auf die Medicard, der Computer registriert die Termine beim Krankengymnasten, die er zuvor für die Patientin via Datenautobahn für den nächsten Tag vereinbart hat. Liest Galileus die Chipkarte, kennt er jeden Moment des Gesundheitslebens der Erika Mustermann und kann sekundenschnell überprüfen, ob sie sich auch systemgerecht verhalten hat.

Während die Patientin Mustermann zumindest in dieser Form noch Fiktion ist, ist die männliche Hauptperson des Buches bereits fünfhundert Jahre alt. Es ist ein Mann ohne Makel, gezeichnet von Leonardo da Vinci, um die perfekten Proportionen eines menschlichen Körpers zu vermessen. Leonardos Artefakt verkörpert ein Gesundheitsideal, das auf dem Bild des menschlichen Körpers als Maschine basiert, lautet die These. Die Zeichnung ziert nun auch die neue Krankenversicherungskarte. Eine treffende Allegorie der weiterhin wirksamen mechanischen Körpersicht der Renaissance. Den Autoren entgeht jedoch nicht die Veränderung des Originalbildes. Eine ganze Anzahl von Linien, mit denen Leonardo einzelne Körperteile besonders markiert hatte, fehlen auf der Computerkarte. Dieses Retuschieren führt zur zweiten These: Es symbolisiert einen Umbruch von der „mechanischen Körperteilmedizin" zum „System Mensch" des Computerzeitalters.

Computer sind die neuen Schlüsselmaschinen „zur Interpretation und Manipulation des Lebendigen". Um die Gefahren dieser technologischen Revolution kenntlich zu machen, wurde die Form der politischen Streitschrift gewählt. Diese Schriftform ist immer wieder gerade in gesellschaftlichen Umbruchzeiten verwendet worden. Karl Kraus Wort: „Was nicht trifft, trifft auch nicht zu" deutet auf den Stil dieser Streitschrift gegen einen übermächtigen, technokratischen Medizinapparat, angesichts dessen neuer Kontrolltechniken die Idee vom „mündigen Patienten" endgültig zu verschwinden droht.

Eine politische Streitschrift muß parteilich sein. Das vorliegende Buch stellt sich vorbehaltlos auf die Seite der Patientin Mustermann. Die Autoren wollen zu ihrem eigenen Wohle, daß es sie nie gibt. Deshalb untersuchen sie mit historischem Blick das System, das den Gesundheitschip hervorgebracht hat. Dabei werden interessante Details zu Tage befördert. „Woher kommt die Macht der Medizin?" Dieser Frage ist ein ganzes Kapitel gewidmet, das mit dem begrifflichen Instrumentarium des Michel Foucault eine Macht-Geschichte der Ärzteschaft vom 19. Jahrhundert bis heute bietet. Anhand der Krankenkassen wird an anderer Stelle gezeigt daß das heutige, staatlich organisierte Krankenversicherungssystem zur Zeit seiner Entstehung im vergangenen Jahrhundert durchaus nicht alternativlos war. Doch die nach der 48er Revolution geschaffenen Selbsthilfeorganisationen der Arbeiterbewegung, die Heilpraktiker oder Ärzte ihres Vertrauens selbst beschäftigten und in sonntäglichen Ratsversammlungen die notwendigen Behandlungsformen erörterten, wurden spätestens durch die Bismarcksche Sozialgesetzgebung zurückgedrängt. Mit dem Ende des 19. Jahrhunderts ist die Art und Weise der Krankenbehandlung zum Staatsmonopol geworden.

Im Rahmen des Systems forderten dann vor allem Sozialdemokraten die „freie Arztwahl" und gewannen damit Sozialwahlen. Dies wird jedoch spätestens dann zur Farce, wenn Arztpraxen wie taylorisierte Industriebetriebe funktionieren. Dies ist das Thema eines Kapitels zur betriebswirtschaftlichen Seite der Ware Gesundheit. „Punkte machen" heißt nämlich das oberste Gebot der ärztlichen Behandlung. Jeder Handgriff muß vor allem danach ausgewählt werden, ob er in das Punktesystem der Abrechnungen paßt, das den Ärzten von der Gesundheitsbürokratie vorgeschrieben wird. Die ökonomische Rationalität des Unternehmens Gesundheit kann fragende Patienten nicht brauchen, denn Zeit ist auch im Behandlungszimmer Geld. Deshalb gibt es Organisationshandbücher, die Tips geben, wie die Praxis so eingerichtet werden kann, daß zufällige Kontakte zwischen Arzt und Patient architektonisch ausgeschlossen sind.

„Bemühe Dich, deine Gesundheit zu bewahren und das wird dir um so eher gelingen, je mehr Du Dich vor den Ärzten hütest." Die Autoren des Buches fragen, ob es nicht doch noch Alternativen zu diesem Rat gibt, der übrigens ebenfalls Leonardo zugeschrieben wird. Im Schlußkapitel skizzieren sie „Mosaiksteine eines anderen Gesundheitswesens" und knüpfen wieder bei den Ideen der Selbstorganisation an, die vor der Verstaatlichung der Krankenbehandlung bestanden. Vor allem jedoch appellieren sie an die Patienten, sich nicht widerstandslos ins gläserne Schicksal zu ergeben und freiwillig Mustermann zu werden. Der Rat, den sie uns für den Gang zum Arzt mitgeben, stammt von Bertolt Brecht und lautet: „Laß Dir nichts einreden, sieh selber nach! Was Du nicht selbst weißt, weißt Du nicht. Prüfe die Rechnung, Du mußt sie bezahlen !"

Ludger Fittkau, Essen

Ute Bertrand, Jan Kuhlmann, Claus Stark:
Der Gesundheitschip - Vom Arztgeheimnis zum gläsernen Patienten
Campus Verlag Frankfurt/Main
DM 29,80

NORMalisierung von Rechts - Biopolitik und „Neue Rechte"



Wenn Menschen mit anderer Haut- und Haarfarbe oder Wohnungslose, Homosexuelle und auch Behinderte auf offener Straße Opfer von Gewalt werden, sind die Angreifer meist schnell ausgemacht: Skinheads. Betrachtet man sich die Täter dann genauer, sind es oft „ganz normale" Jugendliche und Erwachsene, die ihren Aggressionen freien Lauf lassen. Der Blick auf die Skin- oder Neo-Nazi-Szene verdeckt häufig, daß sich in unserer Gesellschaft seit Ende des 19. Jahrhunderts ein sich wissenschaftlich gebender Rassismus etabliert hat, der sich gegen verarmte, in ihrer Sexualität unangepaßte oder wegen ihrer körperlichen Erscheinung auffällige Menschen richtet. Auch Intellektuelle verbreiten oft - ob bewußt oder nicht - ein Norm-Bild des Menschen, von dem aus dann die Abweichungen definiert werden. Daß dann gerade die Medizin dieses Anders-Sein zum Beispiel der Körperbehinderten im Grunde für vermeidbar hält, kann in Zeitungsmeldungen fast tagtäglich nachgelesen werden. Dort heißt es etwa, daß Muskelerkrankungen künftig durch Pränataldiagnostik ausgeschlossen werden können. Das klingt harmlos, schreibt Udo Sierck in seinem neuen Buch mit dem Titel „NORMalisierung von Rechts - Biopolitik und Neue Rechte", gemeint ist aber die Vermeidung der Geburt Behinderter mittels vorgeburtlicher Auslese - zum Beispiel möglicherweise später muskelkranker Menschen. Die neuen medizinischen Techniken werden von Denkern der sogenannten „Neuen Rechten" als Möglichkeit begriffen, die alte Idee vom „gesunden Volkskörper" in neuem Gewand zu propagieren.

Das ist ein zentrales Thema des Buches. Diese „Neue Rechte", deren Geburtsstunde Sierck nach dem Niedergang der NPD Anfang der 70er Jahre verortet, arbeitet für die Loslösung vom Nazi-Image, will aber gleichzeitig die Verbreitung und Akzeptanz völkischer Ideen weiter fördern.

Die moderne Gen- und Reprodukwill man benutzen, um der Utopie der Züchtung des idealen Menschen näherzukommen. Im Buch wird Pierre Krebs, Mitarbeiter des „Thule-Seminars", einer ideologischen Kaderschmiede der „Neuen Rechten", zitiert. Krebs fragt:

„Da die Techno-Wissenschaft die Verlängerung der natürlichen Evolution ist, wäre es dann denkbar, daß die Europäer, sich hierbei von den anderen Völkern unterscheidend, die göttliche Kühnheit zeigen, die Technik, ihre Technik, zu benutzen, um eine steigende Selbstmodifizierung zu vollziehen, was Nietzsche metaphorisch als den Marsch zum Übermenschen bezeichnete?"

Daß die „Neue Rechte" über Einflußmöglichkeiten verfügt, wird schon anhand der Auflagenzahlen ihrer Druckwerke deutlich. Mit etwa 75 Publikationen wird eine Gesamtauflage von über sieben Millionen Exemplaren erreicht. Von besonderer Bedeutung für die neu-rechte Vernetzung ist der inzwischen deutsche Buchkonzern mit dem Chef Herbert Fleissner, der nebenbei rechtsradikale Blätter finanziell unterstützt, schreibt Sierck. In Fleissners Verlag können zum Beispiel mit David Irving oder Franz Schönhuber Autoren veröffentlichen, die für den rechten Rand einige Bedeutung haben.

Als den „Hofwissenschaftler" der Neuen Rechten bezeichnet Udo Sierck den Verhaltensforscher Irenäus Eibl-Eibesfeldt. Er knüpft an eine „verherrende Ästhetik der Normalität" an, die eine lange Tradition hat und der die Ausgrenzung als Prinzip innewohnt. Der perfekt-proportionierte Körper ist das Ideal. Eibl-Eibesfeldt schreibt wörtlich:

„Schönheit ist lebensbejahend, Schönheit erfreut, ja man kann sich an ihr `berauschen'. Das Häßliche dagegen aktiviert Ablehnung, Abwehr, Verhaltensmuster der Meinung und des Protests; es irritiert und wird als hassenswert wahrgenommen."

Mit diesem Denken, das weit über die „Neue Rechte" hinaus in der Gesellschaft zu finden ist, wird die Grundlage der Ausgrenzung und Abwertung bestimmter gesellschaftlicher Gruppen wie die der Behinderten geschaffen, warnt Sierck. Wenn die Verfechter eines solchen perfektionierten Menschenbildes sich durchsetzen und dazu noch über immer modernere naturwissenschaftliche Techniken der Vermeidung „nicht-normierter" Menschen verfügen, wird es für die Ausgegrenzten gefährlich, so der Autor.

Siercks Schrift ist ein Handbuch, das einen ersten Eindruck des Denkens vermittelt, das vom rechten Rand der Gesellschaft aus zur drohenden Tyrannei der NORM-alität beiträgt.

LUDGER FITTKAU, ESSEN

Udo Sierck:
NORMalisierung von Rechts - Biopolitik und „Neue Rechte"
Verlag Libertäre Assoziation
Hamburg 1995, DM 18,-



Kabarett

Ein anderes Mittel zur Darstellung behindertenpolitischer Interessen?

Unter diesem Motto lud die ASKIO (Schweizerische Dachorganisation der Behindertenselbsthilfe) Ende Mai 1995 zu einem Wochenendseminar ein. Ausrichter waren drei KabarettistInnen der Gruppe „Kultursympathisanten", alles Nichtbehinderte. Wie kann da eine effektive Kommunikation stattfinden? Die sind doch nicht Betroffene? Aber ganz der Reihe nach:



Wir waren 21 TeilnehmerInnen mit unterschiedlichen Behinderungen. Am ersten Tag beschäftigten wir uns stark theoretisch mit der Frage, was denn Kabarett überhaupt ist? Zwischendurch war uns aber auch wichtig, Entspannungsübungen durchzuführen und zum Thema „Wetten daß..." Kleingruppen zu bilden und die ersten Übungen zu machen. So konnten wir nicht nur durch die Sonne, sondern durch das Entdecken verborgener Fähigkeiten warm werden. Diejenigen, die dann noch konnten, schauten sich Abends noch Videos vom „Krüppelkabarett" an, und so manch lockere Diskussion zu zweit oder in Gruppen schaffte erst die Grundlagen dafür, daß wir uns am nächsten Tag selbst in die Praxis begeben konnten.

Nach Entspannungsübungen bildeten wir Kleingruppen zu verschiedenen Themen. Ich selbst hatte das Thema „Geschlecht: Behindert, Merkmal: Frau" vorgeschlagen. Es stellte sich heraus, daß noch mehr Frauen daran Interesse hatten, sie sich aber nicht so recht an dieses komplexe Thema herantrauten. Indem sie dies formulierten, war unsere Gruppe geboren, und wir zogen uns in einen Übungsraum zurück. Wir waren eine Blinde, eine Sehbehinderte, eine Rollstuhlfahrerin und eine Hirntraumatikerin unterschiedlichsten Alters. Zunächst mußten wir unter uns warm werden. Wir stellten uns einander vor, wobei es uns wichtig war, mitzuteilen, was wir denn unter diesem Thema verstanden. Während dieses Prozesses kam eine Anleiterin der „Kultursympathisanten" dazu. Sie griff Verschiedenes auf und machte Darstellungsvorschläge, wobei wir bald spürten: „Die meint es zwar gut mit ihren Vorschlägen, ist aber selbst nicht betroffen." Wir baten sie höflich, uns allein zu lassen. Wir würden sie wieder ansprechen, sobald wir ihre Hilfe brauchten. Es gab deswegen keinen Streit, doch störte sie unseren Findungsprozeß. Wir waren stolz, daß wir alleine weitermachten.

Was bedeutete für uns das Thema „Geschlecht behindert, Merkmal Frau" im Alltag? Verschiedenste Erlebnisse wurden erzählt: Wie kann man denn daraus eine Kabarett-Nummer produzieren? Thema Gewalt und Anmache: Logo, ist doch ganz einfach, wir spielen eine Szene in der Kneipe. Doch beim Produzieren und Entwickeln dieser Szene spürten wir: Es flutschte nicht so richtig. Wir waren zu stark betroffen. Das sollte ja nicht in Therapie ausarten. Das, was wir da machten, war doch Theater und nicht Kabarett. Unsere Euphorie sank. Was tun? Plötzlich kam eine von uns auf ein schweizer Volkslied: „Es wott es Fraueli z' Märit ga", es will eine Frau auf den Markt gehen und den Mann daheim lassen, jedes Kind kennt dieses Lied, doch für uns war plötzlich klar: Damit machen wir was, wir verkaufen unsere Behinderung auf dem Markt. Die Idee war super.

Unsere Distanz zum Thema war die Richtige. Wir holten die Kabarettistin der „Kultursympathisanten" und sagten: Jetzt kannst du uns helfen: Wir wollen aus dem Lied mit unserer Behinderung was machen. Du hast die Erfahrung und kannst sicher Vorschläge machen, wie wir am besten auftreten können. Sie machte den Vorschlag, den Text des Volkslieds insofern abzuändern, daß ein Mann auf den Markt geht, um sich eine Frau einzukaufen. Jede von uns hatte die Aufgabe, sich mit ihrer Behinderung zu verkaufen. Der Text wollte geschrieben und geübt sein, jedes Wort mußte stimmen, was man durch gemeinsames Ausprobieren und Üben feststellen konnte. Auch die Requisiten mußten passen. die „Kultursympathisantin" gab uns herrliche Tips aus der Praxis, und so wuchs unser Stück bis Abends um 10: Die Rollstuhlfahrerin pries ihre starken Arme an, in denen sich der Mann wie in einem sicheren Hafen fühlen sollte. Die Blinde bot sich allen Männern mit Komplexen an, die augenblicklich verschwinden würden, da sie ihre Komplexe nicht sehen könne. Die Hirntraumatikerin verkaufte ihre linke und rechte Gehirnhälfte, wodurch der Mann erst zum echten Menschen würde. Die Sehbehinderte stellte sich als Mutter dar, die ihren Ödipus nach Hause bittet. „Da muß es doch was zu finden geben, nicht lang fragen, einfach nehmen", beendeten wir unser Stück und ernteten stürmischen Applaus.

Auch die anderen Gruppen waren gut: Das Thema Behindertenklo wurde in einer Fachkonferenz besprochen. Behinderung und Rassismus wurde in einem Einzelauftritt verarbeitet. Behinderte im Krankenhaus und das Auftauchen eines Behinderten an einer Bushaltestelle mit den wildesten Reaktionen waren auch Arbeitsgegenstand. Kurz: Es war ein anstrengendes Wochenende, doch machte es tierischen Spaß! Für die Schweizer war klar: Das darf keine Eintagsfliege bleiben, das muß wiederholt werden. Ich wünsche ihnen dabei viel Erfolg und würde bei einer ähnlichen Veranstaltung in Deutschland sofort mitmachen: Wir lernen uns nochmal auf neue Weise kennen und können so einen Beitrag zu unserer Kulturentwicklung leisten: Läßt sich daraus nicht was machen? Z. B. vom BIFOS aus mit dem „Krüppel-kabarett?" Gehen wir es an!

GERTRUD KINDL, KASSEL

Fortsetzung von C. Rutenfrans: Theorie und Praxis...

zwanzig Jahren geschehen ist. Dies wird deutlich aus den Angaben des Remmelink-Ausschusses. Ich werde hier einige Fälle aktiver Sterbehilfe ohne Wunsch nennen, die nicht oder sehr milde bestraft worden sind:

- 1985 wurde bekannt, daß ein Arzt in einem Pflegeheim mindestens drei bejahrte Leute umgebracht hat. Er behauptete, daß die Opfer darum gebeten hätten, konnte es aber nicht beweisen. Er wurde wegen Mord zu einer Gefängnisstrafe von einem Jahr verurteilt. Später wurde er freigesprochen, weil die Beweise gegen ihn unrechtmäßig zustande gekommen seien.
- 1986 bekannte ein Vater, daß er seinen fünfzehn Monate alten Sohn, der an einer ernsthaften Muskelkrankheit litt, umgebracht hatte. Er wurde zu einer Gefängnisstrafe von einem Jahr verurteilt, was auch in den Niederlanden eine ziemlich milde Strafe bedeutet.
- 1986 tötete ein Pfleger einen physisch und psychisch schwerbehinderten Patienten. Er sagte, daß er aus Mitleid gehandelt habe. Strafe: ein Jahr Gefängnis.
- 1987 bekannten drei Pflegerinnen, daß sie drei Koma-Patienten getötet hatten. Sie wurden zu einer bedingten Gefängnisstrafe verurteilt.
- 1987 wurde bekannt, daß bei einem neugeborenen Kind, das unter einem Down-Syndrom und einer Darmverschlingung litt, auf Bitte der Eltern auf eine Operation verzichtet wurde, die sicher erfolgreich gewesen wäre. Das Kind starb, was auch die Absicht war. Das höchste niederländische Gericht (de Hoge Raad) verfügte, daß die Staatsanwaltschaft nicht verfolgen durfte.
- 1991 hat ein Psychiater einer Frau Hilfe bei der Selbsttötung geleistet, die sehr schwermütig war, aber darüberhinaus nicht krank. Die Frau hätte noch erfolgreich behandelt werden können, aber verweigerte jede Behandlung. Der Psychiater berief sich auf einen Notstand. Der Richter erachtete ihn zwar für strafbar, verzichtete jedoch wegen seiner „wertvollen Persönlichkeit" auf eine Bestrafung.
- Und Anfang September 1995 bekannte eine Pflegerin, neun geistig behinderte ältere Menschen umgebracht zu haben. Aus Mitleid natürlich. Wir warten ab, wie schutzwürdig das Leben geistig Behinderter in Holland heutzutage noch ist.

Meiner Meinung nach wird es kaum möglich sein, wirksame Maßnahmen gegen die Praxis der aktiven Sterbehilfe in den Niederlanden zu treffen. Dafür ist die Rechtsprechung schon zu weit gegangen. Die einzige Möglichkeit, etwas gegen die heutige Praxis zu tun, besteht darin, gegen jeden Arzt, der aktive Sterbehilfe geleistet hat, die Strafverfolgung einzuleiten. Nur dem Richter kommt das Urteil zu, ob in einem bestimmten Fall ein übergesetzlicher Notstand gegeben war. Außerdem muß den Ärzten klargemacht werden, daß sie nicht berechtigt sind, über den Sinn oder die „Qualität" des Lebens ihrer Patienten zu urteilen. Ein solches Urteil läßt sich nur aufgrund utilitaristischer Werteabwägungen fällen. In Ländern, die zur westlichen Zivilisation gehören, gilt jedoch eine Ethik, welche den Einzelnen über die Gesellschaft stellt und nach der jeder Mensch einen unendlichen und unersetzbaren Wert hat. Hieraus folgt, daß niemand über den Wert des Lebens eines anderen bestimmen kann oder darf. Moralische Werte sind bei dieser Betrachtungsweise völlig losgekoppelt von Nützlichkeitserwägungen. Das Leben aller Menschen muß geschützt werden, ungeachtet ihres Nutzens für die Gesellschaft oder für andere.

Die sich in Holland immer stärker und hemmungsloser manifestierende Tendenz, dieses moralische Grundprinzip aufzugeben und damit diejenigen des Schutzes zu berauben, die seiner am dringendsten bedürfen, bedroht unsere Zivilisation in ihrem Kern.

Dr. C.J.C. Rutenfrans

1) Koninklijke Nederlandsche Maatschappij tot Bevordering der Geneeskuunst - Königliche Niederländische Gesellschaft zur Förderung der Medizin

2) U.a. Kelk, C., Jurisprudentie, Euthanasie-arrest, Ars Asqui, 34e jrg., nr. 6, 1985, pp. 330-342.

3) Commissie Onderzoek Medische Praktijk inzake Euthanasie, Medische beslissingen rond het levenseinde, Onderzoek en Rapport, 's-Gravenhage, Sdu, 1991. Dieser sogenannte Remmelink-Ausschuß wurde eingesetzt am 17. Januar 1990 und bekam den Auftrag, einen Bericht zu erstellen über die Praxis aktiver und passiver Sterbehilfe in den Niederlanden auf und ohne Verlangen des Patienten. Die Untersuchung des Remmelink-Ausschusses nahm Bezug auf die Jahre 1990 und 1991. Alle in meinem Beitrag genannten Zahlen und Prozentsätze sind dieser Publikation entnommen.

4) Fußnote 3

5) Fußnote 4

Kontakt: Thomas Schmidt Planegger Straße 10 81241 München Tel.: 089 / 88 88 598

Presseerklärung

EINE LIZENZ FÜR MENSCHENVERSUCHE -

bundesweites Forum wehrt sich gegen 'Bioethik-Konvention'

Mit Empörung nimmt das Forum der Krüppel- und Behinderteninitiativen Informationen zur Kenntnis, wonach ein neuer Entwurf einer europäischen 'Bioethik-Konvention' im Europarat auf der Tagesordnung steht. Eine Pressemitteilung des SPD-Bundestagsabgeordneten und Mitglied der parlamentarischen Versammlung des Europarates, Robert Antretter, läßt befürchten, daß nach wie vor eine 'Bioethik-Konvention', ungeachtet der massiven öffentlichen Kritik, mit aller Macht durchgepeitscht werden soll. Nach vielfältigen Protesten von Behindertenorganisationen hatten sich Bundestag und Bundesrat einmütig gegen die in Artikel 6 des ursprünglichen Entwurfs geregelte Erlaubnis ausgesprochen, an sogenannten 'nicht einwilligungsfähigen' Personen Eingriffe durchzuführen, auch wenn diese keinerlei Nutzen für die PatientInnen versprachen. Über solche Bedenken hat sich der mit der Konvention beauftragte 'Lenkungsausschuß Bioethik' hinweggesetzt. Auch nach dem neuen Entwurf soll es unter bestimmten Bedingungen möglich sein, an 'nicht einwilligungsfähigen' Personen sogenannte 'fremdnützige Eingriffe' durchzuführen. Nach wie vor bedeutet die Bioethik-Konvention, sollte sie verabschiedet werden, eine Lizenz für Menschenversuche. Daß dies nicht mehr in Artikel 6, sondern in einem neuen Artikel 16 geregelt wird, kann kaum als Fortschritt gelten. Auch daß diese Eingriffe an bestimmte Voraussetzungen geknüpft sein sollen, kann nicht darüber hinwegtäuschen, daß diese Konvention auch in ihrer neuen Fassung ein Einfallstor für die schrankenlose Nutzung und Ausbeutung des Rostoffs Mensch darstellt. Zu befürchten ist, daß der vorliegende Entwurf an der parlamentarischen Versammlung vorbei direkt von den zuständigen Ministern beschlossen wird. Offenbar wird erneut versucht, eine Konvention, die wesentliche Menschenrechte mißachtet, handstreichartig durchzusetzen und die Öffentlichkeit vor vollendete Tatsachen zu stellen. Nicht nur behinderte Menschen fürchten zu Recht, daß durch die Etablierung der Bioethik ihr Lebensrecht in Frage gestellt wird. Die Diskussion in verschiedenen europäischen Ländern um die Legalisierung der aktiven Sterbehilfe macht dies auf erschreckende Weise deutlich. Die 'Bioethik-Konvention' darf - in welcher Form auch immer - NICHT verabschiedet werden! Deshalb fordern wir von allen Verantwortlichen in den Gremien des Europarates ein klares und eindeutiges NEIN zu den vorliegenden Plänen und eine Ächtung jeder Art von 'Bioethik-Konvention' weltweit!

Melsungen, den 25.11.1995 Bundesweites Forum der Krüppel- und Behinderteninitiativen

Das bundesweite Forum der Krüppel- und Behinderteninitiativen ist ein autonomer Projektbereich der Arbeitsgemeinschaft sozialpolitischer Arbeitskreise AG SPAK, München.
Büroadresse: c/o AG SPAK, Adlszreiterstraße 23, 80337 München

Umfrage



Das „Forum der Krüppel- und Behinderteninitiativen" wird sich 1996 schwerpunktmäßig mit der Pflegeversicherung auseinandersetzen. Ziel ist es, die bisherigen Erfahrungen zu bündeln und (evtl. in Form einer Broschüre) für alle Betroffenen nutzbar zu machen. Diesem Zweck dient auch die hier abgedruckte Umfrage. Um zahlreiche Rückmeldungen wird gebeten!

Ihre Erfahrungen mit der Pflegeversicherung?

Das Forum der Krüppel- und Behinderteninitiativen ist ein bundesweiter Zusammenschluß politisch engagierter Menschen. Wir beschäftigen uns u.a. mit den **Folgen, die die Pflegeversicherung für Menschen mit Behinderungen hat**.

Wir möchten Erfahrungsberichte möglichst vieler Menschen sammeln und dokumentieren. Ihre Erfahrungen können anderen als Argumentationshilfe nützlich sein. Nehmen Sie sich ein paar Minuten Zeit, um **Ihre Erfahrungen mit der Pflegeversicherung** aufzuschreiben und sie - auf Wunsch anonym - an uns zu schicken. Bitte geben sie jedoch unbedingt Ihren Wohnort an!

Folgende Fragen sollen Ihnen lediglich als Anhaltspunkte dienen:

- Wie hat sich Ihre Situation durch Einführung der Pflegeversicherung verändert?
- Haben sie finanzielle Einbußen?
- Verweigert das Sozialamt Leistungen, die vor dem 1. April 1995 übernommen wurden?
- Haben sie sich juristischen Beistand gesucht?
- Wie haben sie die Begutachtung durch den Medizinischen Dienst empfunden?

Kontaktadresse:

Martin Seidler, Am Weingarten 2/3, 68169 Mannheim

Wer damit einverstanden ist, daß die Angaben in der „randschau" verwertet bzw. veröffentlicht werden, mache bitte eine entsprechende Anmerkung.

Postvertriebsstück Entgelt bezahlt
Hg.: 'krüppeltopia' e.V., Mombachstr. 17, 34127 Kassel
P4356F